



INSTITUTO  
SUPERIOR  
DE CONTABILIDADE  
E ADMINISTRAÇÃO  
DO PORTO

**A motivação para o trabalho dos Voluntários da Associação VENCER  
no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba**

**Fábio Eduardo Bechara**

**Dissertação de Mestrado em Empreendedorismo e Internacionalização**

**Versão final (Esta versão contém as críticas e sugestões dos elementos do júri)**

**Porto – 2017**



INSTITUTO  
SUPERIOR  
DE CONTABILIDADE  
E ADMINISTRAÇÃO  
DO PORTO

## **A motivação para o trabalho dos Voluntários da Associação VENCER no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba**

**Fábio Eduardo Bechara**

Dissertação de Mestrado em Empreendedorismo e Internacionalização apresentado ao Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto para a obtenção do grau de Mestre em Empreendedorismo e Internacionalização sob orientação da Dr<sup>a</sup> Susana Bernardino.

**INSTITUTO SUPERIOR DE CONTABILIDADE E ADMINISTRAÇÃO DO PORTO**  
**INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO**

## **Resumo**

O voluntário refere-se ao indivíduo que doa suas habilidades, tempo e, muitas vezes, dinheiro, sem recompensas e de livre vontade, em prol de alguém. O presente estudo tem como objetivo geral compreender as motivações dos voluntários de uma organização social em sua atuação junto a um hospital filantrópico da cidade de Uberaba, Minas Gerais, Brasil, especializado em tratamento do câncer. Em particular pretende-se analisar o perfil do voluntariado hospitalar e verificar se os constructos motivacionais são condicionados por fatores como sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda familiar mensal e religião. É, portanto, uma temática atual e pouco explorada. Após a realização de pesquisas bibliográficas para construção do aporte teórico, foi adotada nesta investigação a metodologia de natureza quantitativa, sendo que o instrumento de notação usado teve por base o questionário elaborado por Amorim (2015), o qual foi aplicado em papel impresso. A amostra deste estudo envolveu 65 voluntários atuantes na Associação VENCER que são voluntários no hospital Dr. Helio Angotti. Seguidamente foi feita a análise estatística dos dados através do programa estatístico SPSS 22. Entre as análises realizadas, foram usadas técnicas de análise descritiva, a análise fatorial para resumo e redução dos dados, e também os testes para amostras independentes. Como se constatou estar na presença de uma amostra com distribuição não normal, adotaram-se testes não paramétricos (testes de Kruskal Wallis e de Mann-Whitney). Relativamente aos principais resultados, foi possível constatar que a maioria do voluntariado hospitalar é feminina, casada, média de 50 anos de idade, com ensino médio, de classe média, da religião espírita ou católica. O amor ao próximo e a compaixão se mostraram como importantes fontes de motivação e satisfação. Com isso, ficou evidenciado o altruísmo como motivação exclusiva deste grupo de voluntariado. Por fim, demonstrou-se que a motivação altruística desses voluntários não sofre influências de fatores sociodemográficos.

**Palavras-chave:** Voluntariado, Motivação, Fatores motivacionais, Hospital, Altruismo, Organizações sociais;

## **Abstract**

Volunteering refers to people who, with free will, donate their skills, time, and often money, without aiming at personal benefits, to help someone. This study sought to understand the motivations of volunteers of a social organization in their work in a philanthropic hospital in the city of Uberaba, Minas Gerais, Brazil, specialized in cancer treatment. In particular, it sought to analyze the profile of the hospital volunteers and to verify if the motivational constructs are conditioned by factors such as gender, age, marital status, schooling, monthly family income and religion. After completing bibliographical research to construct the theoretical background, quantitative methodology was adopted in this research, and the notation instrument used was based on the questionnaire built by Amorim (2015), which was applied on the printed version. The sample of this study involved 65 volunteers working at VENCER Association at hospital Dr. Helio Angotti. The statistical analysis of the data was then performed through SPSS 22 statistical program. Descriptive analysis was performed, as well as Factorial analysis for data reduction, and test for independent samples. As the sample was found to have an non normal distribution, non-parametric tests were performed (the Kruskal Wallis and Mann-Whitney tests). As to the main results, it was possible to verify that most volunteers are female, married, average of 50 years of age, high school level, middle class, spiritualist or catholic. Love towards the other and compassion have proven to be important sources of motivation and satisfaction. Altruism was found to be the exclusive motivation of this volunteer group. Finally, it was demonstrated that the altruistic motivation of these volunteers is not influenced by sociodemographic factors.

**Keywords:** Volunteering, Motivation, Motivational factors, Hospital, Altruism, Social organizations;

## **Dedicatória**

Dedico aos voluntários da VENCER, pelo amor incondicional aos pacientes do hospital e pelo apoio na realização deste estudo. A vocês meu muito obrigado!

## **Agradecimentos**

Agradeço primeiramente a Deus, coluna e baluarte da verdade;

À Larissa pelo apoio e amor demonstrados nestes meses de luta, cansaço e dificuldades;

À minha orientadora doutora Susana Bernardino, pela dedicação, apoio, paciência e carinho, em todos os momentos;

Aos mestres, nossos professores do ISCAP, pelo carinho demonstrado em nossa estadia em Portugal, pela disponibilidade e afinho nas idas e vindas ao Brasil. O seu exemplo foi o alicerce deste trabalho;

A todos no ISCAP/IPP – funcionários, professores e direção, por nos permitir fazer parte dessa tão grande e admirável família;

À doutora Clara Ribeiro, diretora do curso, pelo carinho, competência e amor demonstrados em todos os momentos;

Ao IFTM, na pessoa do Reitor doutor Roberto Gil, pela coragem e resiliência em se empenhar na busca de oportunidades de crescimento para nós, servidores;

À todos meu sincero agradecimento e meu muitíssimo obrigado...sem vocês não teria chegado até aqui...

## **Lista de Abreviaturas**

ACCBC - Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central

APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

AVCCU - Associação dos Voluntários de Combate ao Câncer de Uberaba

CAP - Caixas de Aposentadorias e Pensões

CVV - Centro de Valorização da Vida

HHA - Hospital Dr. Hélio Angotti

IADES - Instituto Agronelli de Desenvolvimento Social

IBF - Instituto Boa Fé

IBOPE - Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística

IFTM - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Triângulo Mineiro

INPS - Instituto Nacional da Previdência Social

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INCA - Instituto Nacional de Câncer

LBA - Legião Brasileira de Assistência

MARE - Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado

ONG - Organização Não Governamental

ONU - Organização das Nações Unidas

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OS - Organização Social

SUS - Sistema Único de Saúde

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

VENCER - Voluntários Empenhados Contra o Câncer



## Índice

<b>Resumo .....</b>	<b>ii</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>iii</b>
<b>Dedicatória .....</b>	<b>iv</b>
<b>Agradecimentos .....</b>	<b>v</b>
<b>Lista de Abreviaturas .....</b>	<b>vi</b>
<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo I.....</b>	<b>5</b>
1. O terceiro setor, as organizações sociais e o voluntariado .....	6
1.1. Terceiro setor: organizações sociais e não governamentais.....	6
1.2. Voluntariado e voluntário hospitalar.....	8
1.2.1. Sobre o conceito de voluntariado .....	8
1.2.2. Sobre o Voluntariado Hospitalar .....	10
<b>Capítulo II.....</b>	<b>12</b>
2. A motivação para a prática do voluntariado .....	13
2.1. O conceito de motivação .....	13
2.2. Fatores motivacionais do trabalho voluntário .....	14
<b>Capítulo III.....</b>	<b>17</b>
3. O voluntariado e as organizações de saúde pública no Brasil .....	18
3.1. Breve histórico da saúde pública no Brasil .....	18
3.2. O voluntariado no Brasil .....	21
3.3. Perfil do voluntariado no Brasil .....	22
3.4. Perfil e motivações do voluntariado hospitalar no Brasil .....	23
<b>Capítulo IV.....</b>	<b>26</b>
4. O Hospital Dr. Hélio Angotti e a Associação VENCER.....	27
4.1. O Hospital Dr. Hélio Angotti.....	27
4.2. A Associação VENCER.....	27
<b>Capítulo V .....</b>	<b>31</b>
5. Metodologia .....	32
5.1. Objetivos de investigação.....	32
5.2. Abordagem metodológica .....	32
5.3. Instrumento de notação .....	32
5.4. Unidades de análise.....	34
5.5. O processo de Recolha dos Dados .....	34

5.6. Métodos para análise dos dados .....	35
<b>Capítulo VI.....</b>	<b>37</b>
6. Análise dos resultados .....	38
6.1. Caracterização geral da amostra do estudo .....	38
6.2. Motivações para o voluntariado .....	41
6.3. Análise fatorial das motivações para o voluntariado .....	44
6.4. Associação entre motivações para o voluntariado e variáveis sociodemográficas .....	48
6.4.1. Fatores motivacionais e idade.....	48
6.4.2. Fatores motivacionais e gênero .....	49
6.4.3. Fatores motivacionais e estado civil.....	50
6.4.4. Fatores motivacionais e nível de escolaridade .....	50
6.4.5. Fatores motivacionais e rendimento familiar .....	51
6.4.6. Fatores motivacionais e religião .....	52
<b>Capítulo VII .....</b>	<b>53</b>
7. Discussão dos resultados .....	54
7.1. Perfil dos voluntários atuantes na associação VENCER .....	54
7.2. Fatores motivacionais para a prática do voluntariado na associação VENCER .....	55
7.3 Fatores motivacionais e características sociodemográficas dos voluntários da associação Vencer .....	57
<b>Conclusões .....</b>	<b>58</b>
<b>Bibliografia.....</b>	<b>1</b>
<b>Apêndices.....</b>	<b>8</b>
Apêndice I – Inquérito por questionário sobre “A motivação para o trabalho dos Voluntários da Associação VENCER no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba” ...	9

## Índice de Quadros

Quadro 1 - Principais fatores motivacionais para o trabalho voluntário .....	14
Quadro 2 - Tipos de Motivação e Objetivos.....	15
Quadro 3 - Tipos de Subsistemas de Saúde no Brasil .....	19
Quadro 4 - Princípios e Diretrizes do SUS.....	20
Quadro 5 - Áreas e atividades dos voluntários da Associação Vencer .....	29
Quadro 6 - Fator motivador/tópico e suas variáveis (questões) .....	33
Quadro 7 - Resumo dos dados adquiridos .....	35
Quadro 8 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por sexo .....	38
Quadro 9 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por estado civil .....	38
Quadro 10 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por nível de escolaridade.....	39
Quadro 11 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por renda familiar mensal.....	39
Quadro 12 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por religião .....	40
Quadro 13 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por faixa etária.....	40
Quadro 14 - Estatística descritiva das dimensões sociodemográficas quantitativas .....	41
Quadro 15 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por tempo de voluntariado na VENCER .....	41
Quadro 16 - Média, Desvio Padrão e Pontuação das variáveis .....	42
Quadro 17 - Critérios para a eliminação de variáveis .....	45
Quadro 18 - Teste de consistência interna por fator (Alpha de Cronbach) .....	46
Quadro 19- Estrutura fatorial final dos fatores Motivadores.....	47
Quadro 20 - Teste de Normalidade dos Dados.....	48
Quadro 21 - Média, Devio padrão e mediana dos Fatores Motivacionais por idade .....	49
Quadro 22 - Média, Devio padrão e mediana dos Fatores Motivacionaispor sexo.....	50
Quadro 23 - Média, Devio padrão e mediana dos Fatores Motivacionais por estado civil .....	50
Quadro 24 - Média, Devio padrão e mediana dos Fatores Motivacionais por nível de escolaridade .....	51
Quadro 25 - Média, Devio padrão e mediana dos Fatores Motivacionais por Renda familiar mensal .....	52
Quadro 26 - Média, Devio padrão e mediana dos Fatores Motivacionais por Religião*52	

## **Introdução**

Os investimentos em serviços de saúde no Brasil são vultosos. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foi investido 8% do Produto Interno Bruto (PIB) nesse setor, o que corresponde a R\$ 424 bilhões em 2013 (IBGE, 2013).

Apesar disso, ainda há uma grande parcela da população que necessita de atendimento público gratuito, por não ter condições de arcar com planos e atendimento privados de saúde. O último levantamento da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2017) relata que 47 milhões de brasileiros possuem planos de saúde. Com isso, o sistema público deve arcar com o atendimento de mais de 150 milhões de indivíduos, os quais não possuem cobertura de nenhum plano privado (ANS, 2017).

Diante disso, a atuação do voluntariado no setor de saúde pública pode ser um elemento fundamental para assegurar o funcionamento de atendimentos importantes e suprir as carências que o serviço público não é capaz de sanar, principalmente de recursos humanos (Moniz & Araújo, 2008).

Segundo Marques (2016), as ações de voluntariado são de cunho pró-social e elementares no contexto contemporâneo, o que faz com que o estudo envolvendo esse tipo de serviço desperte curiosidade e interesse, sobretudo aos pesquisadores das ciências sociais. Nesse sentido, uma das melhores maneiras de entender o que move o voluntário é perceber suas motivações. Esse é considerado um dos mais importantes elementos para explicar as diferenças entre voluntários e não voluntários.

Para Marques (2016), distinções entre os que permanecem em longo prazo e aqueles que não permanecem exercendo esse tipo de atividade, a que se somam outros elementos que envolvem a rotina do trabalho voluntário como um todo se atrela intrinsecamente às motivações dos voluntários. Em que pese à literatura e estudos empreendidos nesse sentido, observam-se as motivações como fator preponderante para a prática do voluntariado, de forma que as motivações são encaradas como as razões centrais pelas quais os sujeitos tomam a decisão de doar seu tempo e seus esforços em prol de outros.

As motivações e, como consequência o processo motivacional que envolve o voluntariado, precisam ser reconhecidas e nomeadas, pois é justamente esse processo que desencadeia, direciona e integra tal atitude. Sendo assim, este trabalho de investigação tem como objetivo principal identificar os principais fatores motivacionais dos voluntários atuantes na Associação VENCER no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

Como objetivos específicos pretende-se:

- a. Conhecer o perfil dos voluntários atuantes na Associação VENCER;
- b. Verificar se os constructos motivacionais dos voluntários atuantes na instituição são condicionados por fatores como sexo, idade, estado civil, escolaridade, renda familiar mensal e religião;

Para o estudo dos diferentes fatores motivacionais dos voluntários serão consideradas quatro dimensões principais, nomeadamente o altruísmo, pertença, ego e reconhecimento social, e aprendizagem e desenvolvimento, tendo em conta o modelo seguido por Ferreira *et al.* (2008) e Amorim (2015).

A justificativa para a escolha do tema reside na necessidade de fomentar a produção de conhecimento mais profundo sobre o voluntariado hospitalar, visando oferecer informações que auxiliem na melhoria de programas de voluntariado existentes.

O interesse da investigação é reforçado pelo elevado número de voluntários existentes no Brasil, em particular em contexto hospitalar, bem como pela relevância que o trabalho desempenhado pelos voluntários hospitalares é capaz de ter para as pessoas que frequentam o sistema hospitalar público, no caso deste estudo, no Hospital Dr. Hélio Angotti.

A dissertação estrutura-se em sete capítulos, além da introdução, seguidos das conclusões e considerações finais.

No primeiro capítulo, apresentam-se, através da revisão da literatura, os principais conceitos da dissertação, nomeadamente o terceiro setor, as organizações sociais e o voluntariado, particularizando-se o caso do voluntariado em contexto hospitalar. De seguida, apresentam-se, no segundo capítulo, as principais motivações para a prática do voluntariado. No capítulo 3, procede-se a uma breve apresentação do histórico da saúde pública e voluntariado no Brasil, bem como uma rescensão do perfil e motivações dos voluntários no Brasil. No capítulo 4 apresentam-se o Hospital Dr. Hélio Angotti e a Associação VENCER. De seguida, no capítulo 5, apresentam-se os procedimentos metodológicos adotados para o desenvolvimento da pesquisa. No capítulo 6, realiza-se a análise dos dados da investigação. A que se segue, no capítulo 7, a discussão dos resultados, tendo em mente os objetivos do trabalho e as hipóteses levantadas.

Por fim, apresenta-se as conclusões e as considerações finais em relação aos resultados obtidos, apontando-se as limitações do estudo e sugerindo investigações futuras.





## **1. O terceiro setor, as organizações sociais e o voluntariado**

Neste primeiro capítulo serão explorados os principais conceitos da dissertação. Em primeiro lugar apresentam-se os conceitos de terceiro setor, focalizando-se as organizações sociais e não governamentais. Posteriormente, procede-se a uma revisão do conceito de voluntariado e de sua importância para as organizações sociais, particularizando-se, depois, o caso do voluntariado em contexto hospitalar.

### **1.1. Terceiro setor: organizações sociais e não governamentais**

Para Cavalcante (2016), o termo “terceiro setor” começou a ser usado nos Estados Unidos para identificar setores da sociedade onde atuavam Organizações Não-Governamentais (ONG) responsáveis pela produção e distribuição dos bens públicos. Conforme a literatura, os termos “terceiro setor” e “organizações não-governamentais”

(...) provêm do vocabulário sociológico e são aplicados também à participação econômica e filantrópica da sociedade organizada em tipos de instituição, cujos resultados financeiros não são distribuídos a seus dirigentes, dependem de ações voluntárias, são independentes da autonomia governamental e pressupõe-se que possuam longevidade, graças ao complexo conjunto de adesões e contribuições voluntárias, incentivadas e promovidas por seus associados (Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, 2016, p. 15).

De acordo com Luca (2008), as organizações do terceiro setor podem ser denominadas de associações por serem entidades coletivas, instituídas como sociedades jurídicas, que têm por objetivo a melhoria da qualidade de vida de uma comunidade e/ou de seus associados. Ressalta-se que, para finalidades legais, as organizações do terceiro setor são comumente conhecidas como entidades sem fins lucrativos (Luca, 2008; Mariz, 2014).

Mariz (2014) considera que as organizações do terceiro setor se definem por seu objetivo social, visto que não contam com participação estatal; assim, apresentam capacidade de interligação entre o empreendedorismo e a consciência social. Em outras palavras, o terceiro setor se caracteriza pela ausência de caráter governamental e pelo fato de suas organizações se direcionarem para a resolução de problemas sociais, ou seja, pela disposição em canalizar o voluntariado para a geração de “capital social” (Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, 2016), promovendo, assim, uma rede de

ações voltadas à solução de problemas sociais (Perez & Junqueira, 2002 conforme citado em Ortiz, 2007). Falconer (1999) corrobora este pensamento ao relacionar o conceito do terceiro setor com a ação social das empresas e ao serviço voluntário, visto que para o autor este setor é mobilizador tanto de recursos financeiros quanto pessoais.

Nascimento (2014), por sua vez, descreve as organizações do terceiro setor como aquelas situadas entre o setor empresarial (1º setor) e o estatal (2º setor), possuindo como características primordiais o fato de serem privadas, portanto, sem vínculo com a administração pública. As organizações do terceiro setor podem, também, ser chamadas de fundações privadas ou associações sem fins lucrativos.

De acordo com Azevedo (1999), inserem-se no terceiro setor as organizações sociais (OS), as quais são entidades privadas, sem fins lucrativos, de interesse pessoal e de utilidade pública, que desempenham funções outorgadas pelo Estado, podendo receber recursos financeiros estatais e bens públicos necessários à execução de sua atividade. Os requisitos básicos para qualificação em OS são descritos no art 2º da Lei 9.637/98:

- a) não podem ter finalidade lucrativa e todo e qualquer legado ou doação recebida deve ser incorporado ao seu patrimônio; de igual modo, os excedentes financeiros decorrentes de suas atividades;
- b) finalidade social em qualquer das áreas previstas na lei: ensino, saúde, cultura, ciência, tecnologia e meio ambiente;
- c) possuir órgãos diretivos colegiados, com a participação de representantes do Poder Público e da comunidade;
- d) publicidade de seus atos;
- e) submissão ao controle do Tribunal de Contas dos recursos oficiais recebidos;
- f) celebração de um contrato de gestão com o Poder Público, para a formação da parceria e a fixação das metas a serem atingidas e o controle dos resultados.

As organizações sociais usufruem de autonomia administrativa maior que a do aparelho estatal. No entanto, seus dirigentes devem assumir uma responsabilidade maior, de forma conjunta à sociedade, na gestão da instituição e visando à melhoria da eficiência e qualidade dos serviços (Brasil, 1997). Assim, de acordo com Alonso (2016), as OS não representam uma nova forma jurídica; trata-se apenas da concessão de um título feito pelo Estado, garantindo a tais entidades benefícios não extensíveis a outras pessoas jurídicas privadas.

Nesse contexto, as Organizações Não Governamentais podem se tornar OS caso atendam aos requisitos descritos no art 2º da Lei 9.637/98, citado anteriormente. Como organizações sociais, as ONG são instituições de caráter privado sem fins lucrativos, administradas conforme a lógica de mercado, de acordo com o interesse público. No

Brasil, essas organizações atuam nas lacunas deixadas pelo Estado, visto que este por vezes mostra-se ineficiente tanto na oferta de serviços públicos de qualidade quanto na gestão dos recursos financiadores destes investimentos (Carneiro Júnior, 2002).

As principais características das ONG são sintetizadas por Salamon e Anheier (2004, p. 9 conforme citados em Cavalcante, 2016, p. 29). Para esses autores, ONG são institucionalizadas, ou seja, legalmente constituídas. Não integram o aparelho do Estado, não distribuem eventuais excedentes entre os proprietários ou diretores, não possuem como razão primeira de existência a geração de lucros. Segundo os autores, elas podem até gerá-los, contanto que aplicados na própria organização. Ademais, as ONG podem ser constituídas por qualquer grupo de pessoas.

Como nem sempre os recursos recebidos do Estado são suficientes, as ONG devem buscar a sustentabilidade financeira, propondo projetos interessantes a financiadores em potencial. Para isso, o objetivo deve ser “elevar a qualidade de vida da população com a promoção de um novo modelo de desenvolvimento para o país, condição *sine qua non* à adjudicação de novos projetos e obtenção de novos financiamentos” (Tribunal de Contas do Estado de São Paulo, 2016, p. 17).

As ONG contam com o apoio de voluntários para desempenhar suas atividades. Sendo assim, o voluntariado encontra-se fortemente associado ao conceito de terceiro setor, já que é uma atividade promovida em tais espaços e neles encontra suas principais expressões (Imperatori, 2012). Isso posto, a seguir abordam-se os conceitos de voluntariado e voluntariado hospitalar.

## **1.2. Voluntariado e voluntário hospitalar**

### **1.2.1. Sobre o conceito de voluntariado**

Para Siqueira (2016), voluntário refere-se ao indivíduo que disponibiliza tempo, trabalho e talento, espontaneamente e sem remuneração, para causas de interesse comum. Já voluntariado se refere a “um conjunto de ações de interesse social e comunitário, que são realizadas por um voluntário que destina parte do seu tempo e das suas competências a oferecer os seus serviços, sem esperar uma recompensa financeira” (Barbedo & Bandeira, 2015, p. 3).

Nessa mesma direção, a Organização das Nações Unidas (2016), no seu portal institucional, define como voluntário “o jovem ou o adulto que, devido ao seu interesse

peçoal e ao seu espírito cívico, dedica parte do seu tempo, sem remuneração alguma, a diversas formas de atividades, organizadas ou não, de bem-estar social.” Complementando essa definição, Quinta (2016) bem como Duarte *et al.* (2017) descrevem o voluntariado como a atividade executada em favor de outras pessoas ou organizações, sem retribuição financeira ou material. Duarte *et al.* (2017) ressaltam, no entanto, que o voluntário pode ter ganhos financeiros, mas devem ser limitados ao custo de executar a atividade.

No que diz respeito à legislação brasileira, por meio das Leis Federais nº 9.608/98 e suas alterações, pela Lei nº 13.297, de 29 de junho de 2016,

Considera-se serviço voluntário, para os fins desta Lei, a atividade não remunerada prestada por pessoa física a entidade pública de qualquer natureza ou a instituição privada de fins não lucrativos que tenha objetivos cívicos, culturais, educacionais, científicos, recreativos ou de assistência à pessoa.

Consoante Ferreira *et al.* (2008), o voluntário é um indivíduo que auxilia a uma organização social sem aspirar compensação monetária. Portanto, a atividade voluntária não envolve benefícios financeiros, sendo executada por meio da vontade espontânea de cada indivíduo, podendo trazer vantagens a terceiros e ao próprio voluntário.

Amorim (2015) esclarece que o conceito de voluntário vem da expressão latina “*voluntas*”, que significa “vontade”, “faculdade de querer”. Dessa forma, para diferenciar o voluntariado de qualquer outra prática das organizações sociais mencionadas, destaca-se que o voluntário é um sujeito que realmente deseja ajudar e prestar seu serviço em prol do próximo.

Por fim, Resende (2009) destaca que o voluntariado consiste em uma forma de expressar a participação da sociedade na vida pública. Segundo o autor,

O voluntariado abre o novo milênio como uma expressão legítima da cidadania, da responsabilidade pela vida do outro, na preocupação com o desenvolvimento sustentável. Chega ao novo milênio com jeito de militância política aliada a uma grande articulação solidária. Envolve crianças, jovens, adultos e idosos. Cada um ao seu modo, contribui. O voluntariado se dissemina em organizações, empresas, escolas, repartições públicas e toma conta de um novo jeito de olhar o mundo. Um novo jeito de participar da vida pública (Resende, 2009, p. 9).

### **1.2.2. Sobre o Voluntariado Hospitalar**

O voluntariado hospitalar consiste nas atividades realizadas pelos voluntários, no contexto hospitalar, excetuando-se as tarefas técnicas desenvolvidas pelos profissionais de saúde (Tavares, 2014). Assim, os voluntários atuam como um complemento ao trabalho específico dos profissionais de saúde, numa ótica de humanização dos cuidados de saúde. O autor destaca a importância do serviço voluntário em contexto hospitalar, uma vez que ele contribui para a melhoria da qualidade da assistência hospitalar. Ademais, o trabalho desenvolvido pelos voluntários permite a arrecadação de recursos financeiros para os hospitais, a melhoria da imagem da instituição hospitalar na comunidade e ainda promove mais qualidade no atendimento aos pacientes e suas famílias (Tavares, 2014; Meyer; Pascucci; Murphy, 2012 conforme citado em Ramos, 2015).

Assim, conforme refletem Sobolh e Widman (2011) e Diogo (2016), a presença de voluntários em hospitais públicos e filantrópicos contribui significativamente para a humanização do atendimento, proporcionando tanto conforto psicológico quanto físico aos pacientes. Por isso, pode-se dizer, segundo as autoras, que o trabalho voluntário é a materialização deste conceito de atendimento. De acordo com Meyer, Pascucci e Murphy (2012, conforme citado em Ramos, 2015), o voluntariado proporciona conforto psicológico e físico ao paciente, podendo realizar atividades como atendimento ao público, leitura de livros/histórias para os pacientes, visitas solidárias e conversas com as famílias.

Nessa perspectiva, Nogueira-Martins, Bersusa e Siqueira (2010, p. 947) enfatizam que:

As atividades voluntárias são de ordem variada, contribuindo, em seu conjunto, para a humanização hospitalar(...) e foram classificadas em seis categorias: a) atividades típicas do voluntariado (captação de recursos, doações aos pacientes e doações ao hospital); b) atividades ligadas a soft services (apoio emocional); c) atividades necessárias ao hospital (cuidado ao paciente e apoio logístico); d) atividades sociabilizantes (recreação, eventos comemorativos); e) atividades didático-pedagógicas (orientação e ensino, desenvolvimento de habilidades dos pacientes); f) atividades especiais (cuidados especiais, estética e beleza).

Ramos (2015), por sua vez, afirma que a humanização hospitalar pressupõe atendimento com acolhimento, atenção integral, valorização dos trabalhadores e usuários e democratização da gestão hospitalar, para o qual os voluntários poderão ter

uma importante contribuição. Souza *et al.* (2003) destacam que o trabalho dos voluntários é um valioso componente no tratamento oncológico, uma vez que para grande parte dos pacientes é o único suporte recebido. Crippa *et al.* (2014), por sua vez, observam que

Atividades voluntárias ocorrem com frequência em pessoas diagnosticadas com câncer, em vários estágios da doença, desde o diagnóstico, tratamento e momento posterior. (...)Em muitos dos casos, as pessoas que participam desta atividade já vivenciaram situações análogas em sua família e, por isso, podem dar depoimentos e tornar-se incentivadoras da busca por tratamento (Crippa *et al.*, 2014, p. 248).

Os autores acima destacam ainda a inserção do trabalho voluntário quando a pessoa enferma necessita de cuidados paliativos. Neste caso, salientam a importância de uma seleção adequada e criteriosa dos voluntários.

Por fim, Moniz e Araújo (2008) revelam que o voluntariado em saúde, em sua maioria, conta somente com a própria disposição e empenho para a realização de suas ações, sem receberem o devido preparo ou acompanhamento. Os autores apontam a necessidade de treinamento e capacitação de voluntários, especialmente quando atuam junto a portadores de doenças crônicas que necessitam cuidados especiais e apoio emocional, como pacientes oncológicos. Sem esse treinamento, podem até mesmo comprometer a assistência ao paciente.

## Capítulo II

## **2.A motivação para a prática do voluntariado**

Neste capítulo procede-se a uma revisão do conceito de motivação, particularizando-se, depois, os principais fatores motivacionais para o trabalho voluntário.

### **2.1. O conceito de motivação**

Para Simpson (1993, conforme citado em Lopes, 2012, p. 2), “(...)motivação é tudo aquilo que move às pessoas a fazerem qualquer coisa. (...) é o que as leva a empenharem-se com dedicação, esforço e energia naquilo que fazem”. Para este autor “a motivação positiva ocorre quando às pessoas visam satisfazer um impulso e termina quando se é ‘obrigado’ a cumprir algo que é imposto” (p. 2). Conforme Todorov e Moreira (2005), no uso comum, o termo motivação se refere a uma força interna que levam um determinado indivíduo a agir, e, sendo interna, apenas pode ser sentida. Todavia, os autores mostram que, do ponto de vista científico, o conceito é abordado de maneiras diversas, embora tragam subjacente a ideia de que se trata de uma força, estímulo ou impulso que leva o indivíduo a ter um determinado comportamento para satisfazer as suas necessidades. Neste estudo, tomamos como referência a definição de Vernon (1973, p. 11), quando afirma que a motivação é “uma espécie de força interna que emerge, regula e sustenta todas as nossas ações mais importantes”. Essa perspectiva teórica é também adotada por Bergamini (1994, como citado por Pedro, 2014). Para esse autor, a motivação é uma questão de caráter intrínseco, como inerente a cada indivíduo. Para ele, isso se deve a uma necessidade não satisfeita do indivíduo, que o induz a buscar um objetivo de satisfação e de supressão de uma necessidade.

Para Mascarenhas e Zambaldi (2002) a motivação é uma característica individual e complexa, influenciada por inúmeros fatores, sejam internos ou externos. Os primeiros “são as necessidades, aptidões, interesses, valores e habilidades das pessoas”, enquanto os últimos “são os estímulos ou incentivos que a organização oferece, os quais podem satisfazer necessidades, despertar interesse ou representar recompensas desejadas” (Maximiano, 2011, p. 169-170).

Diretamente relacionado à motivação, estão os fatores motivacionais, que podem ser compreendidos como algo que satisfaz uma necessidade (Archer, 1997). Deles, trata a próxima seção.



## 2.2. Fatores motivacionais do trabalho voluntário

Segundo Mascarenhas e Zambaldi (2002), as motivações que envolvem o trabalho voluntário podem ser desencadeadas por diversos fatores motivacionais. Tais fatores podem ser apresentados em dois grupos: os fatores altruístas e os fatores egoístas, conforme se sintetiza no quadro 1:

**Quadro 1 – Principais fatores motivacionais para o trabalho voluntário**

<b>Grupo de motivações altruístas</b>	
<b>Motivações altruístas e ideológicas</b>	São voluntários que explicitam o desejo de ajudar ao próximo. Uma vontade justificada por meio de uma intensa convicção em relação aos problemas do mundo e sua vontade de solucioná-los.
<b>Grupo de motivações egoístas</b>	
<b>Motivação de crescimento pessoal</b>	Pessoas que consideram a experiência como uma parcela importante da aprendizagem, já que possibilita novas perspectivas do mundo, o contato com novas realidades e lógicas de pensamento distintas.
<b>Motivação de status</b>	Voluntários que fazem uso de habilidades profissionais e são beneficiados com experiência, porém, a percepção desses indivíduos é de que ocupam um espaço privilegiado para treinamento e aperfeiçoamento de habilidades, tão importante à sua empregabilidade.
<b>Motivações sociais</b>	Pessoa que se evidencia por meio da atuação em programas voluntários, além de conhecer pessoas, aumentar sua rede de relacionamentos, entre outros. Uma vez que conhece o trabalho e a capacidade de outras pessoas, encontra oportunidades de fazer uso de talentos que muitas vezes são inesperados.
<b>Motivações materiais</b>	Voluntários que valorizam as características de personalidade de pessoas relacionadas ao recrutamento de recursos humanos. Ademais possuem a percepção de que a experiência em uma ação voluntária em seu currículo será valorizada tanto no sentido acadêmico quanto profissional.

Fonte: Adaptado de Mascarenhas e Zambaldi (2002)

Os autores observam que os elementos do grupo “altruísta e ideológico” tendem a ser a primeira influência motivacional do voluntário. Contudo, é natural que coexistam motivações egoístas associadas ao trabalho voluntário. Esses autores apontam, também, um alinhamento da motivação altruísta aos fatores da motivação intrínseca; por outro lado, os elementos da motivação egoísta se relacionam aos fatores de motivação extrínseca.

Cavalcante (2016), por sua vez, elenca cinco fatores para a motivação do voluntariado: altruísta (relacionado ao autossacrifício); justiça social; afiliação ou pertença (que reflete a busca de inserção em grupos); aprendizado (caracterizado pelo autodesenvolvimento); e egoísta (centrado no eu).

Já Ferreira *et al.* (2008) oferecem uma visão mais funcionalista da motivação, apontando os fatores motivacionais do trabalho voluntário, classificados conforme suas

funções: valores, compreensão, social, benefícios, oportunidades, autoestima e ego. Os autores classificam os fatores motivacionais em quatro categorias, conforme o quadro 2:

**Quadro 2 – Tipos de Motivação e Objetivos**

<b>Tipos de Motivação</b>	<b>Objetivos</b>
<b>Altruísmo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajudar os outros</li> <li>- Fazer algo que valha a pena</li> <li>- Sentido de missão</li> <li>- A organização ajuda aquele que precisa</li> <li>- Preocupação com a natureza</li> <li>- Forma de solidariedade</li> <li>- Ajudar o hospital</li> </ul>
<b>Pertença</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajudar o hospital</li> <li>- Contato social (fazer novos amigos, conhecer pessoas, sentido de pertença)</li> <li>- Ser bem aceito por um grupo ou comunidade</li> <li>- Contato com pessoas que tenham o mesmo interesse</li> <li>- Pertencer a uma instituição</li> <li>- Dar algo e ser útil a uma comunidade</li> </ul>
<b>Ego e Reconhecimento Social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pertencer a uma instituição</li> <li>- Dar algo e ser útil a uma comunidade</li> <li>- Interesse nas atividades de uma organização</li> <li>- Sentimentos de autoestima, confiança, satisfação, respeito e reconhecimento</li> <li>- Contatos institucionais</li> <li>- Carreira profissional</li> <li>- Ter mais conhecimento e estar envolvido em programas do governo</li> </ul>
<b>Aprendizagem e Desenvolvimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Carreira profissional</li> <li>- Ter mais conhecimento e estar envolvido em programas do governo</li> <li>- Novos desafios, experiências</li> <li>- Aprender e ganhar experiência</li> <li>- Possibilidade de poder exercer uma profissão</li> <li>- Enriquecimento pessoal e alargar horizontes</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Ferreira *et al.* (2008)

Os autores explicam que a categoria “altruísmo” provém da própria literatura, pois é o tema mais citado quando se pesquisa sobre motivação. “Pertença”, “ego e reconhecimento social” e “aprendizagem e desenvolvimento” são inspiradas na teoria das necessidades de Maslow (1987).

Amorim (2015), utilizando-se da pesquisa de Ferreira *et al.* (2008) esclarece cada um desses fatores motivacionais apresentados acima. Para a autora, altruísmo refere-se à busca de melhorias nas condições de vida das pessoas sobre as quais recaem as ações do voluntariado; pertença refere-se a inserção a um grupo, ou seja, é o sentimento de pertencer a um grupo onde a pessoa sinta-se bem, pertencente e adaptada

a ele. Ego e reconhecimento social, por sua vez, relacionam-se com a projeção do seu esforço e percepção do seu trabalho nas avaliações pelos seus pares e superiores. Por fim, aprendizagem e desenvolvimento relacionam-se com o conteúdo e a natureza do trabalho e das funções.

No estudo de Amorim (2015), realizado com base nos voluntários da Cruz Vermelha Portuguesa, as principais motivações expressas foram exatamente às citadas por Ferreira *et al.* (2008), sendo que no estudo os constructos motivacionais não eram influenciados pelos fatores sociodemográficos.

Souza e Carvalho (2006) também empreenderam estudos a fim de descobrir os principais aspectos motivacionais dos voluntários. Entre seus achados, os autores apontam que os voluntários tendem a se motivar de formas diferentes, tanto em relação às suas aspirações, expectativas e também na forma como atribuem significados aos diversos e diferentes elementos de sua realidade. O estudo mostra que as principais motivações para se voluntariar são relacionadas ao desenvolvimento interpessoal e sócio-profissional.

Conforme estudo feito por Silva e Feitosa (2002) junto à ONG Parceiros Voluntários, há cinco fatores principais de motivação de voluntários: a) assistencial, referente a ajudar o outro diante de suas necessidades; b) humanitária, na forma de contribuir com o outro, podendo incluir crescimento espiritual; c) política, relacionada ao exercício da cidadania, de ação emancipatória; d) profissional, referente a experimentar conhecimentos adquiridos, aplicar conhecimentos, obter emprego em ONG e; e) pessoal, vinculada a tratamentos terapêuticos, busca de relacionamento interpessoal e de retorno emocional.

Moura e Souza (2007), por sua vez, apontam que o sujeito pode ser motivado por altruísmo, interesses próprios, sociabilidade, motivos religiosos, afetivos ou aflitivos, os quais podem ser resultantes de sentimentos de culpa ou de obrigação com os demais. Assim, os autores concordam que existe uma complementaridade entre exercer o trabalho voluntário por razões altruístas e egoístas.

Finalmente, Sampaio (2004) aponta que os fatores para exercer o trabalho voluntário também podem vir de necessidade de estima ou de apreciação, de reconhecimento pessoal por parte de terceiros, podendo ser relacionada aos níveis mais superiores na pirâmide das necessidades de Maslow. Isso significa que as necessidades de reconhecimento social e autorrealização são, geralmente, as mais envolvidas nos fatores que motivam o trabalho voluntário.



### **3. O voluntariado e as organizações de saúde pública no Brasil**

Moniz e Araújo (2008) avaliam que as demandas sociais por uma saúde pública qualitativa não são atendidas eficazmente pelo estado brasileiro e, por isso, a oferta de serviço voluntário torna-se essencial para minimizar essa carência. Isso posto, esta seção será dedicada a abordar brevemente a saúde pública brasileira e o processo de desenvolvimento do serviço voluntário no Brasil.

#### **3.1. Breve histórico da saúde pública no Brasil**

Paim (2015) relata que desde o descobrimento do Brasil a saúde nunca foi uma prioridade dos governos. No Brasil Colônia, o modelo de saúde pública era similar ao existente em Portugal, ou seja, os militares eram de responsabilidade do cirurgião-mor, enquanto que o físico-mor cuidava do saneamento básico e das doenças endêmicas. Ademais, as autoridades locais se responsabilizavam pela higienização das cidades e o atendimento médico da população deveria ser solicitado ao rei.

O autor prossegue dizendo que os nobres possuíam médicos particulares e os pobres dispunham da caridade das Casas de Misericórdia. No fim do Império, a organização sanitária era rudimentar e centralizada, sendo ineficaz no combate às epidemias e atendimento a doentes.

Conforme Mota *et al.* (2009), a partir do século XX, devido à industrialização, a saúde passou a ser vista como uma questão social, não sendo somente problema do indivíduo, mas da sociedade e do setor público. Com isso, as fábricas começaram a oferecer serviços médicos aos trabalhadores; em contrapartida, taxavam-se os salários. Assim, iniciou-se a Previdência Social no Brasil por meio das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP), em que os trabalhadores associados obtinham assistência médica; porém, ainda assim, a saúde do trabalhador não possuía adequada atenção.

Em 1967, foi criado o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS). Todavia, como havia excesso de demanda, foi necessário aporte financeiro às instituições privadas para suprir as deficiências estatais, ocasionando um crescimento da rede privada de hospitais. Para regular esses repasses ao setor privado, o INPS foi transformado em Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e o foco da saúde pública limitou-se ao processo curativo, sem investimentos na promoção da saúde (Mota *et al.*, 2009).

Paim (2009) relata que o sistema público de saúde origina-se de três subsistemas existentes no país, conforme se descreve no quadro 3:

**Quadro 3 – Tipos de Subsistemas de Saúde no Brasil**

<b>Saúde Pública</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ações de prevenção, ambiente e coletividade</li> <li>- Campanhas sanitárias (modelo americano)</li> <li>- Criação do Ministério da Saúde em 1953</li> </ul>
<b>Medicina do Trabalho</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assistência Médico-Hospitalar</li> <li>- Diminuição dos recursos aplicados na saúde</li> <li>- Medicina de grupo (empresas médicas prestadoras de serviços às empresas)</li> </ul>
<b>Medicina Previdenciária</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ações curativas e individuais</li> <li>- Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP) e Instituto de Aposentadorias e Pensões (IAP) – unificam-se criando o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS)</li> <li>- Somente trabalhadores formais tinham acesso (demais deviam pagar ou buscar hospitais do governo ou entidades filantrópicas)</li> <li>- A saúde não era prioridade (recursos arrecadados com fundo previdenciário eram desviados para a economia)</li> </ul>

Fonte: Adaptado de Paim (2009)

Paim (2015) complementa dizendo que após os anos 1970, esse modelo assistencialista começou a perder força devido ao crescimento da estrutura estatal e ao enorme déficit público, gerando diminuição da capacidade do Estado em financiar esses serviços públicos à população. Com isso, o terceiro setor começava a ser visto como uma ferramenta imprescindível ao desenvolvimento social do estado sem capacidade gerencial e financeira.

Ainda conforme o autor, a democratização na saúde obteve avanços na VIII Conferência Nacional de Saúde (1986), com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo do evento um grande marco na história das políticas públicas brasileiras.

Posteriormente, a Constituição Federal de 1988 impõe a saúde como um direito de todos e dever do Estado:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

Com isso, forma-se a base do sistema público e universal atual, estabelecendo mecanismos de controle e participação social que aludem ao princípio constitucional.

Paim (2009) descreve que o SUS veio abarcar a ideia de cidadania, pois sua concepção pauta-se no direito universal e irrestrito à saúde. Ademais, o sistema público de saúde brasileiro norteia-se pelos princípios e diretrizes constantes do quadro 4:

**Quadro 4 – Princípios e Diretrizes do SUS**

<b>Princípios</b>	Universalidade, integridade, preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral, direito, por parte das pessoas assistidas, à informação sobre sua saúde, igualdade de assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
<b>Diretrizes</b>	Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática, descentralização, participação da comunidade, divulgação de informações, regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde, integração das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico, organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

Fonte: Paim (2015, p. 37)

A constituição efetiva do SUS se deu por meio da lei orgânica nº 8080/90, dando início a uma reforma sanitária cujos princípios basilares são: universalidade – promovendo a saúde como um direito de todos; integralidade de assistência – medidas de prevenção e cura, individuais e coletivas; equidade – determina a igualdade de acordo com a necessidade; descentralização político-administrativa – nas esferas federal, estadual e municipal, cada uma se atribuindo de responsabilidades próprias; municipalização, regionalização e hierarquização; e, participação popular no controle social (Brasil, 2007).

O SUS se apresenta então como um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, sendo que no Brasil a assistência integral e gratuita à saúde é um direito de todos. O sistema é formado pelo conjunto de ações e serviços de saúde que são prestados por órgãos e instituições públicas nas três esferas, da administração direta e indireta, e também de fundações mantidas pelo poder público (Brasil, 2000).

O SUS possui uma rede ambulatorial com 60 mil unidades, realizando aproximadamente um bilhão de procedimentos primários de saúde, além de 150 milhões de consultas médicas por ano. Todo sistema possui sete mil hospitais – divididos entre públicos, filantrópicos e privados – sendo ofertados 450 mil leitos com doze milhões de internações anuais (Brasil, 2012).

Médici (2011) explica que os avanços apresentados no SUS são enormes, porém, ainda há problemas que precisam ser enfrentados. Entre os principais desafios que são apontados pelo autor estão: universalização efetiva, financiamento, modelo

institucional, modelo de atenção à saúde, gestão do trabalho e participação social. O autor complementa dizendo que os serviços de saúde são onerosos e crescentes, provocados, principalmente por aumento da longevidade, envelhecimento populacional, transição epidemiológica e incorporação tecnológica.

Depreende-se, com isso, que o Brasil tem buscado aprimorar o seu sistema público de saúde. No entanto, devido à má gestão dos recursos públicos, o país continua com um sistema público ineficiente e ineficaz; similar à época do Império.

### **3.2. O voluntariado no Brasil**

Ortiz (2007) descreve que o serviço voluntário no Brasil remonta ao período colonial e traz em seu conceito o modelo utilizado pelos colonizadores portugueses, a saber, as Santas Casas Portuguesas, em que o assistencialismo e a filantropia eram exercidos por meio da Igreja Católica e centralizados no Estado.

O autor prossegue dizendo que as Santas Casas exerciam atividades voltadas a ajuda aos pobres, assistência aos presos, dotes às jovens órfãs e, principalmente, a assistência hospitalar aos enfermos. O voluntariado, até ao século XIX, era exercido somente por homens, sendo que, somente a partir de 1836 é que as mulheres puderam atuar no contexto hospitalar, tornando-se, no início do século XX, as principais agentes do voluntariado no Brasil (Ortiz, 2017).

Ressalta-se ainda que com a instituição da Lei de Declaração de Utilidade Pública, que regulamentou a colaboração do Estado com as entidades filantrópicas, o Estado passou a ser centralizador das políticas de assistencialismo no país. Conforme referido no art. 1º da lei nº 91, de 28 de agosto de 1935: “as sociedades civis, as associações e as fundações constituídas no país, com o fim exclusivo de servir desinteressadamente à coletividade podem ser declaradas de utilidade pública” (Brasil, 1935).

De acordo com Pereira (2015), em 1942, é fundada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), com o objetivo de coordenar toda a política de assistência social do país e, com isso, o assistencialismo e intervencionismo estatal marcaram esse período do voluntariado brasileiro.

Ainda conforme o autor, na década de 1950 foi instituída a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), visando à promoção da atenção integral à pessoa com deficiência intelectual, e o Centro de Valorização da Vida (CVV), responsável pelo



apoio emocional e prevenção ao suicídio. Esta terceira fase do voluntariado brasileiro é marcada pelo início dos movimentos sociais, sendo conhecida como voluntariado combativo devido ao ideário de luta por direitos.

Ortiz (2007) enfatiza que, a partir do Golpe Militar (1964), o Estado restringiu drasticamente o investimento em obras sociais e, por isso, espalharam-se pelo Brasil as ONG, promotoras de projetos voltados à área social nas regiões mais carentes.

De acordo com Sberga (2002), em 1979 inicia-se o Programa Nacional de Voluntariado, com o objetivo de arrecadar dinheiro para a LBA. Já na década de 1980, é criada a maior organização voluntária do país, a Pastoral da Criança, vinculada à igreja católica, com o objetivo de capacitar pessoas para o combate da mortalidade infantil.

O autor complementa afirmando que, em 1985, foi criada a Lei 7.352/85, que instituiu o dia 28 de agosto como dia nacional do voluntariado no país. Nesse período, o Brasil passava por um reenquadramento administrativo e político e, com isso, houve redimensionamento da atuação do Estado em relação às políticas de bem-estar social, compendiando, novamente, os investimentos em assistencialismo social.

Frente a isso, a sociedade civil passa a se engajar na busca de alternativas para atender os anseios sociais da população. Com isso, em 1996, forma-se o “Programa Voluntário”, responsável pela promoção e fortalecimento do serviço voluntário no Brasil, o qual incentivou a criação de Centros de Voluntariado em todas as regiões brasileiras. Inicia-se, assim, a fase da vinculação do voluntariado ao Terceiro Setor (Pereira, 2015), já referenciado neste trabalho.

### **3.3. Perfil do voluntariado no Brasil**

No Brasil, os dados mais recentes sobre o voluntário brasileiro referem-se ao trabalho realizado, em 2011, pela Rede Brasil Voluntário em conjunto com o Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE). De acordo com esse trabalho, 25% dos brasileiros exerceram serviço voluntário alguma vez na vida. Destes, 11% exercem atividade voluntária no momento. O estudo revela ainda que 73% da população nunca fez qualquer atividade voluntária. Todavia, percebe-se um aumento no número de voluntários em relação a 2001, período em que apenas 18% dos brasileiros declaravam ter desempenhado serviço voluntário.

A pesquisa acima demonstra ainda que a maioria dos voluntários são do sexo feminino (53%), com média de idade de 39 anos. Com relação a classe social, 40% são

das classes A e B, 43% são da classe C e 17% são das classes D e E. Em relação aos dados de 2001, percebe-se um aumento da participação dos voluntários da classe C.

As classes sociais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), são classificadas conforme a renda familiar mensal, a saber: a) classe A – rendimento mensal acima de R\$ 20.000,00; b) classe B – R\$ 10.000,00 a R\$ 20.000,00; c) classe C- R\$ 4.000,00 a R\$ 10.000,00; d) classe D – R\$ 2.000,00 a R\$ 4.000,00 e e) classe E – até R\$ 2.000,00.

Com relação ao nível de escolaridade, a maioria dos voluntários tem ensino médio/cursando nível superior (38%) e apenas 20% possui superior completo. Já em relação à motivação dos voluntários, o altruísmo – “ser solidário e ajudar os outros” – é o motivo citado pela maioria dos entrevistados (67%), seguida de “fazer a diferença e melhorar o mundo” e “motivações religiosas”, com 32% e 22%, respectivamente. Ainda conforme a pesquisa, 87% dos voluntários declararam estar totalmente motivados em relação à atividade exercida de voluntário.

### **3.4. Perfil e motivações do voluntariado hospitalar no Brasil**

Em estudo comparativo realizado por Souza *et al.* (2003) sobre os aspectos motivacionais para o serviço voluntário com pacientes oncológicos, constatou-se que no Brasil a maioria dos voluntários eram mulheres com média de idade de 47 anos, baixa escolaridade (ensino fundamental), casadas e da classe média (com renda familiar entre um e três salários mínimos).

Segundo os autores, destaca-se o altruísmo, considerado como comportamento de ajuda, não sendo o voluntariado motivado por acontecimentos adversos externos ou esporádicos. Posteriormente, como motivação para o voluntariado, foram citados aspectos egoístas, tais como, experiência, auto-estima e proteção.

Ainda de acordo com os autores, na compreensão das motivações para o voluntariado há que considerar o histórico pessoal ou familiar relacionado ao câncer, citado por 95% dos sujeitos de pesquisa no Brasil.

Em outro estudo, realizado por Moniz e Araújo (2006), com 39 voluntários da área da saúde atuando junto a pacientes oncológicos e portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV), constatou-se que a maioria dos voluntários eram mulheres (84%), cursando nível superior ou com superior completo (76%), aposentados (25%) e com 4 a 6 anos de voluntariado (43%).

De acordo com o estudo acima referido, os seguintes elementos se destacaram para a inserção do voluntário na área da saúde: a experiência anterior com a doença (pessoal, familiar ou no círculo social), a busca de realização pessoal no atendimento às necessidades pessoais, o interesse em atender às necessidades de um grupo específico (doentes, hospital ou a própria instituição voluntária) e a influência social.

Ainda segundo os autores, há um ganho pessoal no exercício da atividade voluntária que se expressa pelas recompensas vinculadas a: (i) desenvolvimento, aprendizado e experiência; (ii) reconhecimento social (respeito e valorização); (iii) mudança de valores pessoais (desprendimento e revisão de preconceitos); (iv) senso de utilidade e importância pessoal (ocupação do tempo e contribuição para o grupo); (v) satisfação (prazer pessoal); (vi) relação afetiva prazerosa com o atendido; (vii) alcance de ideais religiosos, minoração e superação dos próprios problemas e dificuldades, aprimoramento de experiências anteriores, realização de projeto de vida, conquista e ampliação do círculo social.

Outro trabalho realizado por Araújo, Maia e Oliveira (1997, conforme citado em Moniz & Araújo, 2006), descreve os aspectos motivacionais da atividade voluntária em oncologia. Entre os resultados obtidos, verificou-se que os indivíduos ingressaram no voluntariado após terem passado por uma experiência de adoecimento pessoal ou na família, encontrando bem-estar e autorrealização no exercício da atividade voluntária.

Por sua vez, Nogueira-Martins, Bersusa e Siqueira (2010) analisaram o perfil de voluntários e o processo de trabalho em humanização hospitalar, e identificaram que, na atividade desenvolvida pelos voluntários, há aspectos positivos, como o auxílio à humanização hospitalar, e negativos, como a realização de tarefas próprias de funcionários.

Segundo os autores, a maioria dos voluntários eram mulheres (89%) com mais de 45 anos de idade (71%). Os autores destacam que os voluntários da terceira idade tenderiam a reestabelecer suas metas e prioridades de vida dando ênfase às experiências emocionalmente significativas em vez daquelas vinculadas à conquistas materiais e financeiras.

Além disso, o estudo indica que o quantitativo de mulheres pode estar relacionado à regra de aposentadoria feminina mais benéfica que a masculina e, também, às demandas hospitalares relativas às atividades que visam ao conforto e bem-estar emocional dos pacientes, vinculadas à ação de cuidar, relacionadas ao perfil feminino.

Os autores relataram ainda que houve variação elevada relativa à renda familiar (14% de 1 a 2 salários mínimos; 26% de 3 a 5; 23% de 6 a 10; 23% de 11 a 20; 14% acima de 20 salários mínimos), demonstrando que a atividade voluntária não é prerrogativa de indivíduos de classes sociais mais altas. Em relação às motivações, os voluntários descreveram, primeiramente, a experiência pessoal com a doença e, em seguida, a busca por realização pessoal: dar sentido a própria vida, desenvolver capacidades, sentir-se útil e aumentar o círculo de amizades.

Outra pesquisa, desenvolvida por Selli, Garrafa e Junges (2005) sobre as motivações dos voluntários do Instituto Nacional de Câncer (INCA), concluiu que há três tipos de motivações incentivadoras do voluntariado hospitalar. O primeiro deles decorre da crença professada, baseadas no amor ao próximo, por meio da caridade e de convicções mais religiosas. Nessa pesquisa, o amor ao próximo foi considerado pela maioria dos voluntários (56,2%) como a principal motivação para o voluntariado.

O segundo tipo de motivação refere-se àquelas despertadas pelo sentimento de solidariedade que, na pesquisa de Selli, Garrafa e Junges (2005), foi apontado por 22,9% dos sujeitos de pesquisa. Segundo os autores, esse sentimento de solidariedade representa "ajudar as pessoas", "tornar as pessoas mais autônomas", "contribuir na construção da justiça", "reduzir as disparidades sociais", "cumprir com a sua parte como membro da sociedade".

O terceiro tipo de motivações são as pessoais, relacionadas com a vida do voluntário, representando 10% dos sujeitos de pesquisa. Essas motivações tem a ver com dar sentido à própria vida, superar o vazio da existência, ocupar o tempo, ter a possibilidade de comunicar-se e para sentir-se melhor como pessoa.

Em relação ao perfil sócioeconômico, Selli, Garrafa e Junges (2005) destacaram que são predominantemente mulheres (89,5%), acima de 40 anos (79,0%), do lar<sup>1</sup> (30,4%), com formação superior (41,9%). Com relação ao estado civil, são em sua maioria sem companheiro – solteiros, viúvos ou divorciados (50,5%) ou casados/união estável (41%). Percebe-se que o número de voluntários solteiros, viúvos e divorciados é fator de influência à adesão à atividade voluntária. Quanto à variável renda, a maioria (32,4%) recebe entre cinco a 10 salários-mínimos.

---

<sup>1</sup> No Brasil, o termo “do lar”, em direito do trabalho e previdenciário define a mulher que, casada ou não, trabalha exclusivamente para a própria família, não exercendo atividade remunerada.

## Capítulo IV

## **4. O Hospital Dr. Hélio Angotti e a Associação VENCER**

### **4.1. O Hospital Dr. Hélio Angotti**

Na década de 1950, médicos liderados pelo Dr. Hélio Angotti, fundaram a Associação de Combate ao Câncer do Brasil Central (ACCBC) com o objetivo de difundir conhecimentos sobre o câncer e promover o diagnóstico precoce da doença através de campanhas educativas. Em 1961, a ACCBC inaugura o Hospital “Dr. Hélio Angotti” (HHA), entidade filantrópica de assistência social, com função principal de prestar assistência à população na área oncológica através de atendimento de alta qualidade à sociedade (Hospital Dr. Hélio Angotti, 2017a).

O hospital possui 190 leitos – 40 em fase final de construção, com 12 mil metros quadrados de área construída. Possui 440 funcionários – administrativos, enfermeiros, técnicos de radiologia, fisioterapeutas, psicólogos e, 108 médicos de diversas especialidades. A instituição é credenciada com um total de 106 leitos para atendimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) – o maior financiador de serviços para a instituição. Além disso, o hospital atende pacientes oriundos de convênios médicos e particulares, disponibilizando aos acompanhantes dos pacientes leito e alimentação; com isso, garante apoio familiar e, resposta mais rápida na recuperação da enfermidade (Hospital Dr. Hélio Angotti, 2017b).

Devido aos altos custos e em virtude dos baixos valores repassados pelo SUS, foi criada a Rede de Proteção Social para a captação de recursos humanos, materiais e financeiros. A Rede de Proteção Social é composta pelo próprio hospital, o Instituto Boa Fé, a Associação VENCER e o Instituto Agronelli (Hospital Dr. Hélio Angotti, 2014a).

### **4.2. A Associação VENCER**

No final da década de noventa, da amizade de duas mulheres da sociedade uberabense surgiu a ideia de se criar uma entidade que se propusesse a assistir aos pacientes cancerosos de Uberaba. Foram efetuados vários contatos com entidades afins, com a finalidade de conhecer experiências, colher informações e receber orientações sobre como concretizar a criação de um grupo de trabalho voluntário para assistir o paciente carente e seus familiares (Associação VENCER, 2009).

Posteriormente, foi firmada parceria entre a Associação e o hospital Dr. Hélio Angotti e, com isso, inicia-se um movimento de sensibilização de pessoas da comunidade, oriundas de diferentes segmentos sociais, para formação do corpo de voluntários da Associação dos Voluntários de Combate ao Câncer de Uberaba - A.V.C.C.U. e, após isso, cada voluntário optou por uma das comissões de trabalho recém-criadas. Naquela ocasião, a direção do Hospital Dr. Hélio Angotti cedeu um imóvel defronte ao hospital para sediar a Associação com seus 120 voluntários (Associação VENCER, 2009).

A A.V.C.C.U., mais conhecida como Associação VENCER – Voluntários Empenhados Contra o Câncer – é uma entidade filantrópica, sem fins lucrativos, de utilidade pública: (i) Municipal - sob o número 61, (ii) Estadual - conforme Decreto número 14.006/2001 e (iii) Federal - conforme registro número R0711/2006 no Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

A Associação VENCER (Diretoria e o corpo de voluntários) atua no hospital Dr. Hélio Angotti, desenvolvendo um trabalho não remunerado de apoio e ajuda às pessoas carentes, portadoras de câncer e seus familiares. O foco de atuação da VENCER é o hospital Dr. Hélio Angotti, e tem como principais objetivos: combater o câncer nas áreas educativas, preventivas, diagnóstico, tratamento e reabilitação; atendendo pacientes e familiares na área de oncologia (Associação VENCER, 2009).

A filosofia da associação é apresentada por meio dos seguintes princípios: resgatar do cidadão carente, portador de câncer, a sua cidadania, sua autoestima e confiança; prestar serviços assistenciais aos pacientes carentes com câncer; e, liderar e colaborar com a sociedade uberabense nas ações preventivas de combate ao câncer (Associação VENCER, 2009).

Em quase 20 anos de trabalho, a VENCER já prestou assistência a mais de 160 mil pacientes. São em média 1.500 pacientes atendidos por mês, em aproximadamente 27 municípios da região do Triângulo Mineiro e adjacências (Associação VENCER, 2013).

Para a manutenção da Associação, há um aporte financeiro do governo municipal. Porém as verbas públicas são insuficientes em virtude da complexidade e amplitude dos atendimentos efetuados; por isso, a entidade recebe o apoio de doações e contribuições de bens, valores e serviços da comunidade (Associação VENCER, 2013).

Por meio de ações beneficentes a entidade angaria recursos para a manutenção de aparelhos do Hospital Dr. Hélio Angotti para execução de exames de alta

complexidade. Além disso, há o fornecimento de fraldas geriátricas, lençóis, medicamentos oncológicos e pagamento de exames não fornecidos pelo SUS, confecção de perucas através da arrecadação de cabelos doados pela sociedade e fornecimento de cestas básicas – são aproximadamente 60 cestas básicas oferecidas à comunidade por mês (Associação VENCER, 2013).

Segundo dados obtidos pessoalmente pelo pesquisador junto à secretaria da Associação, em setembro de 2017, há 153 voluntários cadastrados. Para ser voluntário na VENCER é necessário realizar o curso de capacitação (realizado uma vez ao ano) e preencher o termo de adesão de voluntariado. A taxa de permanência no exercício da atividade voluntária dos concluintes do curso de capacitação é de apenas 10%. Caso o voluntário se afaste por mais de três meses, é necessário refazer o curso de capacitação para voltar ao trabalho.

Os voluntários têm uma carga semanal de atuação na associação de três horas, que é desempenhada uma vez por semana e, para controle da frequência, há, na secretaria da Associação, uma lista de presença para acompanhamento mensal dos voluntários.

Para atuar na área hospitalar, o voluntário passa por um treinamento, sendo instruído sobre como deve agir em cada função. Só após esse treinamento, terá aptidão para exercer as atividades no ambiente hospitalar. A descrição detalhada das atividades dos voluntários da VENCER, estão descritas no quadro 5:

**Quadro 5 – Áreas e atividades dos voluntários da Associação VENCER**

Local	Setor	Função
Domicílios pacientes	Visita Domiciliar	Os voluntários visitam os pacientes em suas casas para acompanhar mais presente no tratamento. Prestam assistência aos pacientes em alta hospitalar com medicamentos, dietas, cestas básicas, empréstimo de equipamentos tais como: cadeiras de rodas, colchão caixa de ovo, andadores, muletas, cadeiras de banho, etc.
Eventos	Eventos e festas	Ajudar na preparação e execução dos eventos em prol da arrecadação de produtos e bens financeiros.
Hospital Dr. Hélio Angotti	Ambulatório e Recepção	A principal função do voluntário neste setor é recepcionar os pacientes e familiares, ajudando-os a localizar os setores do hospital aos quais precisam ser encaminhados. O voluntário que está na recepção, sempre que possível, deverá orientar o paciente quando a documentação necessária e os setores pelos quais deverá passar.
	Lanches	Distribuir lanches aos pacientes e acompanhantes em todos os setores do hospital.
	Leitos	Visitar todos os leitos, sempre com muita educação e respeito, verificando necessidades básicas de cada paciente e acompanhante. Colocar-se a disposição para o que for necessário e atender as seguintes solicitações: - Levar o paciente à radiografia;



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Encaminhar o acompanhante para a sede para solicitar vale transporte. Antes de procurar a sede da Associação para solicitação do paciente, verificar se ele já possui o cadastro social.</li> <li>- Oferecer kit de higiene pessoal aos pacientes (sabonetes, barbeador, pasta de dente, bucha, escova de dente, shampoo, condicionador, desodorante, chinelo de borracha e outros).</li> <li>- Oferecer e distribuir as fraldas produzidas pelos voluntários da sede, conforme as necessidades do paciente.</li> </ul>
	Quimioterapia	Todo paciente em quimioterapia permanece no 3º andar até o término do medicamento. Orientar os pacientes e acompanhantes sobre as formas de atendimento da Associação Vencer.
Sede da VENCER	Café	Fazer o café e o chá para que seja servido duas vezes ao dia o lanche para os pacientes e acompanhantes no Hospital Dr. Hélio Angotti.
	Cesta básica	Recolhimento e preparação de cestas básicas para ser entregue à comunidade.
	Corte e Costura	Oficinas de costura (os voluntários cortam e costuram os pijamas e camisolas que são entregue aos pacientes conforme as necessidades de cada um) onde se confeccionam campos cirúrgicos, vestimentas, etc.
	Direção	Gerir os recursos financeiros, físicos e humanos da Associação com intuito de manter seu pleno funcionamento segundo os princípios da publicidade e economicidade da coisa pública, disponibilizando à comunidade os balanços contábeis anuais.
	Fraldas	Oficina de confecção de fraldas (os voluntários confeccionam, dobram e colam as fraldas) para pacientes que estão em tratamento no Hospital Dr. Hélio Angotti e os que estão em seus domicílios.

Fonte: Adaptado de Associação VENCER (2009; 2015)/ Elaboração própria



## **5. Metodologia**

Neste capítulo, apresentam-se os objetivos de investigação e os procedimentos metodológicos utilizados no estudo empírico. Em seguida, o instrumento de notação usado e a unidade de análise. Depois disso, apresenta-se o processo de recolha de dados e o método de análise dos dados.

### **5.1. Objetivos de investigação**

O presente estudo empírico tem como principal objetivo compreender as principais motivações para a prática do voluntariado na Associação VENCER, no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba. Como objetivos específicos pretende-se ainda analisar o perfil dos voluntários e verificar se os fatores motivacionais são condicionados por fatores como o sexo, idade, estado civil, escolaridade, condição financeira e religião.

### **5.2. Abordagem metodológica**

Para a realização do estudo empírico, utilizou-se da metodologia quantitativa. Para Prodanov e Freitas (2013), este método se utiliza de técnicas estatísticas para a conversão de informações em dados, para que, assim, sejam interpretados e analisados. Sampieri, Collado e Lucio (2013, p. 30) enfatizam que esta metodologia “utiliza a coleta de dados para testar hipóteses, baseando-se na medição numérica e na análise estatística para estabelecer padrões e comprovar teorias”.

### **5.3. Instrumento de notação**

O instrumento de notação usado teve por base o questionário elaborado por Amorim (2015) em sua pesquisa que investigou a motivação dos voluntários da Cruz Vermelha portuguesa. Tendo em conta os objetivos da pesquisa, acrescentaram-se duas questões, uma sobre renda familiar (questão 5) e outra sobre a religião (questão 6). Foi ainda eliminada uma questão relativa ao tempo de voluntariado em organizações diversas, uma vez que este estudo teve como foco a Associação VENCER. O questionário utilizado pode ser consultado no apêndice 1.

O questionário constitui-se de duas partes. Na primeira, são coletadas informações sobre dados sociodemográficos dos respondentes, como sexo, idade, estado civil, nível de escolaridade, renda familiar mensal e religião. Além disso, coletou-se o número de organizações onde foi voluntário e o tempo de voluntariado na Associação VENCER. Todas as questões usadas são de respostas fechadas, exceto três (idade, tempo de voluntariado na Associação VENCER e número de organizações onde foi voluntário) que são abertas.

A segunda parte do questionário explora as motivações para a prática do voluntariado e é composta por 36 questões em escala Likert, com sete opções de resposta para cada item, sendo 1 equivalente a “sem importância” e 7 a “extremamente importante”. As questões são apresentadas em quatro tópicos, sendo estes os fatores motivadores: altruísmo, pertença, ego e reconhecimento social, aprendizagem e desenvolvimento (cf. Ferreira *et al.*, 2008; Amorim, 2015). Cada tópico contém nove questões cada. No Quadro 6 a seguir, apresentam-se quais questões/variáveis tratam especificamente de cada tópico/fator motivador:

**Quadro 6 – Fator motivador/tópico e suas variáveis (questões)**

<b>Fator</b>	<b>Variáveis</b>
Altruísmo	ALT1 - Estou preocupado(a) com aqueles que são menos afortunados do que eu
	ALT2 - Estou genuinamente preocupado(a) com o grupo para o qual trabalho
	ALT3 - O voluntariado permite-me obter uma nova perspectiva das coisas
	ALT4 - Sinto compaixão pelos mais necessitados
	ALT5 - Sinto que é importante ajudar os outros
	ALT6 - O voluntariado é uma experiência recompensadora
	ALT7 - O voluntariado faz-me sentir necessário(a)/útil
	ALT8 - Procuro cumprir uma missão
	ALT9 - O voluntariado cria uma sociedade melhor
Pertença	PER1 - Os meus amigos também são voluntários
	PER2 - As pessoas que conheço partilham o interesse pelo serviço à comunidade
	PER3 - O voluntariado permite-me conhecer outras pessoas
	PER4 - Posso aprender a lidar com uma grande variedade de pessoas
	PER5 - Quero sentir que faço parte desta comunidade
	PER6 - Quero continuar com a tradição de voluntariado da minha família
	PER7 - As pessoas que me são próximas querem que seja voluntário
	PER8 - O voluntariado me permite ter mais amigos
	PER9 - A maioria das pessoas da minha comunidade fazem voluntariado

Ego e Reconhecimento Social	EGR1 - O voluntariado faz-me sentir importante
	EGR2 - Com o voluntariado sinto-me menos só
	EGR3 - O voluntariado aumenta a minha autoestima
	EGR4 - O voluntariado ajuda-me a ultrapassar os meus problemas pessoais
	EGR5 - O voluntariado pode dar-me reconhecimento social
	EGR6 - O voluntariado é uma boa forma de fugir dos meus próprios problemas
	EGR7 - O voluntariado faz-me sentir melhor comigo mesmo
	EGR8 - Eu tenho mais tempo livre do que costumava ter
	EGR9 - Ser voluntário é considerado prestigiante
Aprendizagem e Desenvolvimento	APD1 - O voluntariado pode ajudar-me a arranjar emprego
	APD2 - Com o voluntariado posso adquirir experiência profissional
	APD3 - Posso aprender mais sobre a causa à qual me dedico
	APD4 - O voluntariado permite-me explorar diferentes opções de carreira
	APD5 - O voluntariado permite-me aprender coisas através de experiência direta
	APD6 - Através do voluntariado posso ter mais oportunidades no mercado de trabalho
	APD7 - A experiência de voluntariado vai melhorar o meu currículo
	APD8 - O voluntariado pode me ajudar a entrar na organização onde gostava de trabalhar
	APD9 - Posso fazer novos contatos que poderão ajudar na minha carreira profissional

Fonte: Amorim (2015, p. 45)

#### 5.4. Unidades de análise

Atendendo aos objetivos de pesquisa, definiu-se como unidade de análise os indivíduos que exercem voluntariado na Associação Vencer no Hospital Dr. Hélio Angotti no momento da coleta dos dados. Foram excluídos da amostra aqueles voluntários que, embora cadastrados, estavam há mais de três meses ausentes de suas atividades. Assim, do universo de 153 voluntários cadastrados, apenas 100 estavam atuantes e foram selecionados para o estudo. Destes, apenas 65 se dispuseram a participar. Dessa forma, foi utilizada uma amostra de conveniência, ou seja, uma técnica de amostragem não probabilística que procura obter uma amostra de elementos convenientes.

#### 5.5. O processo de Recolha dos Dados

Para a recolha dos dados, o pesquisador, após aprovação de seu projeto pelo Comitê de Ética da Universidade de Uberaba, contatou, pessoalmente, a presidente da

VENCER para apresentar sua proposta de pesquisa e solicitar, formalmente, sua autorização para a realização do estudo.

Obtida a autorização, o pesquisador convidou, pessoalmente, cada um dos voluntários selecionados para participar da recolha de dados. Para a coleta dos dados, utilizou-se um questionário físico, isto é, em papel, já que não foi possível disponibilizar as questões no formato on-line. Isso porque a própria presidência da VENCER solicitou que os questionários fossem aplicados somente na forma impressa, devido à dificuldade de fornecimento dos endereços eletrônicos e por questão de preferência da associação, sendo prontamente atendida.

O questionário impresso foi então entregue aos voluntários (cf. seção seguinte), a fim de que pudessem respondê-lo em um prazo de duas semanas, período após o qual o pesquisador os recolheu com as respostas. Os questionários não foram identificados, objetivando-se manter a garantia de anonimato dos sujeitos. Destacou-se que o resultado da investigação dependeria da sinceridade e veracidade das informações prestadas, não havendo respostas certas ou erradas. A coleta dos dados foi realizada no mês de abril de 2017, entre os dias 02 e 17. Após a finalização do período de recolha de dados, foram recebidos 65 questionários válidos, correspondendo a uma taxa de resposta de 65%. A informação relativa ao processo de recolha dos dados sintetiza-se no Quadro 7.

**Quadro 7 – Resumo dos dados adquiridos**

<b>Universo de análise</b>	Voluntários da Associação VENCER
<b>Tipo de amostragem</b>	Amostra não probabilística e de conveniência
<b>Dimensão da população</b>	153 voluntários cadastrados
<b>Dimensão da amostra</b>	100 voluntários atuantes
<b>Taxa de respostas</b>	65%
<b>Respostas válidas</b>	65
<b>Período de recolha de dados</b>	02 a 17 de abril de 2017

Fonte: Elaboração Própria

## **5.6. Métodos para análise dos dados**

Para a análise dos dados recorreu-se, num primeiro momento, a técnicas de análise descritiva. Tal como defendido por Gil (2008), a análise descritiva utiliza-se de

técnicas padronizadas para a análise de dados e visa descrever as características predominantes de um conjunto de dados ou verificar se há relações entre as variáveis.

Para a análise dos dados recorreu-se ainda à análise fatorial. Esta, conforme Gil (2008) possui dois objetivos primordiais: a redução e o resumo dos dados. Além disso, desempenha relevante papel de completude a outras técnicas multivariadas na sintetização dos dados (Hair *et al.*, 2009).

A análise dos dados foi realizada por meio do software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 22, que é um programa que utiliza técnicas estatísticas para realizar análises complexas de dados (Sampieri, Collado e Lucio, 2013). Para a análise dos dados foram usadas técnicas de estatística descritiva (tais como medidas de tendência central e análise de frequências), a redução de dados através da análise fatorial por componentes principais e testes não paramétricos para amostras independentes (nomeadamente os testes de Kruskal Wallis e de Mann-Whitney).





## 6. Análise dos resultados

Em seguida são apresentados os resultados do estudo empírico, o qual possui uma amostra total de 65 respondentes que retornaram os questionários com as devidas respostas.

### 6.1. Caracterização geral da amostra do estudo

A seguir, apresentam-se as características sociodemográficas da amostra final por gênero, faixa etária, estado civil, nível de escolaridade, renda familiar mensal e religião:

Com relação ao sexo, pode-se perceber que dois terços são mulheres, tendo em vista que participaram da amostra 66,2% (43 pessoas) do sexo feminino e 33,8% (22 pessoas) do sexo masculino (ver quadro 8).

**Quadro 8 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por sexo**

Sexo	Frequência	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Feminino	43	66,2	66,2
Masculino	22	33,8	100,0
Total	65	100,0	

Fonte: Elaboração própria

No que se refere ao estado civil, a amostra estudada possui quase metade de casados/união estável, sendo 43,1% (28 pessoas) são casadas ou apresentam uma união estável, 21,5% são separadas/divorciadas, 20% são solteiras e 15,4% são viúvas (ver quadro 9).

**Quadro 9 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por estado civil**

Estado Civil	Frequência	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Casado(a) / União estável	28	43,1	43,1
Separado(a) / Divorciado(a)	14	21,5	64,6
Solteiro(a)	13	20,0	84,6
Viúvo(a)	10	15,4	100,0
Total	65	100,0	

Fonte: Elaboração própria

Em relação à escolaridade, a maioria dos voluntários da amostra (46,2%, 30 pessoas) possuem ensino médio, 27,7% ensino fundamental (18 pessoas), 23,1% (15 pessoas) ensino superior, 3% (2 pessoas) pós-graduação, demonstrando que mais de 73,9% dos respondentes possuem baixo nível de escolaridade (ver quadro 10).

**Quadro 10 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por nível de escolaridade**

<b>Escolaridade</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem Válida</b>	<b>Porcentagem Cumulativa</b>
Ensino Médio	30	46,2	46,2
Ensino Fundamental	18	27,7	73,9
Ensino Superior	15	23,1	96,9
Pós-Graduação	2	3,0	100,0
Total	65	100,0	

Fonte: Elaboração própria

Houve prevalência de renda familiar mensal de 1 a 5 salários mínimos (56,9%, 37 pessoas). Além disso, 27,7% recebem até 1 salário, 13,8% de 5 a 10 salários e 1,5% com ganhos acima de 10 salários. Depreende-se que 84,6% dos respondentes recebem até 5 salários mínimos ou 1250 euros mensais, sendo, por isso, considerados de classe média brasileira.

**Quadro 11 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por renda familiar mensal**

<b>Renda</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem Válida</b>	<b>Porcentagem Cumulativa</b>
1 a 5 sal. mínimos	37	56,9	56,9
Até 1 sal. mínimo.	18	27,7	84,6
5 a 10 sal. mínimos	9	13,8	98,5
Mais de 10 sal. mínimos	1	1,5	100,0
Total	65	100,0	

Fonte: Elaboração própria (1 salário mínimo equivale a 250 euros )

A religião preponderante foi a espírita (42,2%), seguida por católica (39,1%), evangélica (9,4%), outras religiões (6,3%) e ateus/umbandistas/candomblecista (3,2%). Observa-se, então, uma incidência amostral de mais de 90% de religiões originárias do cristianismo (espírita, católica e evangélica).

**Quadro 12 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por religião**

Religião	Frequência	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Espírita	27	42,2	42,2
Católica	25	39,1	81,3
Evangélica	6	9,4	90,6
Outra	4	6,3	96,9
Umbanda – Candomblé	1	1,6	98,4
Ateu	1	1,6	100,0
Total	64	100,0	
Sem Resposta	1		

Fonte: Elaboração própria

Quanto à faixa etária, pode observar-se que 33,3% (21 pessoas) da amostra tinha mais de 60 anos, 22,2% (14 pessoas) entre 51 a 60 anos, 22,2% (14 pessoas) de 31 a 40 anos, 14,3% (9 pessoas) entre 41 e 50 anos e 7,9% (5 pessoas) de 20 a 30 anos (ver quadro 13). A média de idade da amostra foi de 50 anos. Com isso, os dados demonstram um perfil de voluntariado da terceira idade.

**Quadro 13 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por faixa etária**

Faixa Etária	Frequência	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
Mais de 60 anos	21	33,3	33,3
51 a 60 anos	14	22,2	55,5
31 a 40 anos	14	22,2	77,7
41 a 50 anos	9	14,3	92
20 a 30 anos	5	7,9	100
Total	63	100,0	
Sem resposta	2		

Fonte: Elaboração própria

Em relação ao número de organizações onde o sujeito foi voluntário, 50% dos respondentes trabalharam em no máximo uma instituição, sendo a média da amostra 1,31. Com isso, percebe-se que há uma homogeneidade no número de instituições onde já se realizou trabalho de voluntariado.

**Quadro 14 - Estatística descritiva das dimensões sociodemográficas quantitativas**

Dimensões	Média	Moda	DP	Mínimo	Máximo	Percentis		
						25	50	75
Idade	50,38	47	18,11	22	80	36,5	53	64
N.º de organizações onde foi voluntário	1,31	1	1,73	1	10	0	1	2
Tempo de voluntariado na VENCER: anos(s)	5,77	3	5,01	0	18	2,5	4	9

Fonte: Elaboração própria

No que concerne ao tempo de voluntariado na VENCER, o tempo médio foi de 5,77 anos. Além disso, um terço da amostra (30,8%, 20 pessoas) trabalha na organização entre 1 a 3 anos, 20% (13 pessoas) trabalham entre 3 a 5 anos, 20% (13 pessoas) trabalham entre 5 a 10 anos, 15,4% (10 pessoas) trabalham a menos de 1 ano e 13,8% (9 pessoas) acima de 10 anos (ver quadro 15). Isso demonstra que os sujeitos da investigação têm conhecimento e experiência do trabalho voluntário na instituição.

**Quadro 15 - Distribuição dos sujeitos de pesquisa por tempo de voluntariado na VENCER**

Tempo	Frequência	Porcentagem Válida	Porcentagem Cumulativa
1 a 3 anos	20	30,8	30,8
3 a 5 anos	13	20,0	50,8
5 a 10 anos	13	20,0	70,8
Menos de 1 ano	10	15,4	86,2
Mais de 10 anos	9	13,8	100,0
Total	65	100,0	

Fonte: Elaboração própria

## 6.2. Motivações para o voluntariado

Em seguida, apresentam-se os resultados obtidos em relação às motivações dos voluntários da Associação VENCER, que se sintetizam no Quadro 16. Este grupo era constituído por 36 afirmativas, nas quais os sujeitos teriam que indicar o nível de importância que atribuem a cada uma delas. Foram considerados os níveis desde “sem importância” (valor 1 numa escala de 1 a 7) até “extremamente importante” (valor 7 na escala).

Quadro16– Média, desvio padrão e pontuação das variáveis

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	M	DP	CV (%)
ALT5 - Sinto que é importante ajudar os outros	0	1,6	6,3	4,7	3,1	9,4	75,0	6,4	1,3	20,3
ALT4 - Sinto compaixão pelos mais necessitados	3,2	1,6	1,6	9,7	9,7	17,7	56,5	6,0	1,5	25,2
ALT6 - O voluntariado é uma experiência recompensadora	6,3	4,7	1,6	7,8	4,7	10,9	64,1	5,9	1,9	31,7
ALT7 - O voluntariado faz-me sentir necessário(a)/útil	6,2	4,6	0	6,2	10,8	12,3	60,0	5,9	1,8	30,8
ALT9 - O voluntariado cria uma sociedade melhor	3,2	6,5	4,8	4,8	4,8	12,9	62,9	5,9	1,8	30,2
ALT1- Estou preocupado(a) com aqueles que são menos afortunados do que eu.	6,3	3,2	6,3	9,5	9,5	17,5	47,6	5,6	1,9	33,6
ALT3 - O voluntariado permite-me obter uma nova perspectiva das coisas.	10,8	3,1	3,1	9,2	10,8	27,7	35,4	5,3	2,0	37,1
ALT8 - Procuro cumprir uma missão	19,4	14,5	19,4	8,1	6,5	14,5	17,7	3,8	2,2	57,3
ALT2 - Estou genuinamente preocupado(a) com o grupo para o qual trabalho.	37,5	10,9	4,7	17,2	12,5	9,4	7,8	3,2	2,1	66,6
<b>PER3 - O voluntariado permite-me conhecer outras pessoas</b>	<b>9,5</b>	<b>3,2</b>	<b>11,1</b>	<b>17,5</b>	<b>11,1</b>	<b>6,3</b>	<b>41,3</b>	<b>5,0</b>	<b>2,1</b>	<b>40,9</b>
PER4 - Posso aprender a lidar com uma grande variedade de pessoas	20,0	7,7	9,2	9,2	10,8	12,3	30,8	4,4	2,3	52,8
PER8 - O voluntariado me permite ter mais amigos	28,6	7,9	6,3	11,1	7,9	11,1	27,0	4,0	2,4	60,7
PER5 - Quero sentir que faço parte desta comunidade	26,2	12,3	7,7	15,4	10,8	9,2	18,5	3,7	2,3	60,2
PER6 - Quero continuar com a tradição de voluntariado da minha família	41,3	9,5	4,8	6,3	7,9	3,2	27,0	3,5	2,6	74,0
PER2 - As pessoas que conheço partilham o interesse pelo serviço à comunidade	36,5	6,3	12,7	17,5	15,9	7,9	3,2	3,1	1,9	62,0
PER7 - As pessoas que me são próximas querem que seja voluntário	55,6	11,1	6,3	9,5	3,2	6,3	7,9	2,4	2,0	83,4
PER1 - Os meus amigos também são voluntários	50,0	14,1	14,1	10,9	4,7	1,6	4,7	2,3	1,7	73,9
PER9 - A maioria das pessoas da minha comunidade fazem voluntariado	51,6	17,2	7,8	12,5	3,1	4,7	3,1	2,3	1,7	75,5
<b>EGR7 - O voluntariado faz-me sentir melhor comigo mesmo</b>	<b>6,2</b>	<b>7,7</b>	<b>1,5</b>	<b>6,2</b>	<b>10,8</b>	<b>12,3</b>	<b>55,4</b>	<b>5,7</b>	<b>1,9</b>	<b>34,2</b>
<b>EGR3 - O voluntariado aumenta a minha autoestima</b>	<b>14,1</b>	<b>3,1</b>	<b>7,8</b>	<b>6,3</b>	<b>10,9</b>	<b>21,9</b>	<b>35,9</b>	<b>5,1</b>	<b>2,2</b>	<b>42,5</b>
EGR1 - O voluntariado faz-me sentir importante	17,2	9,4	10,9	17,2	7,8	7,8	29,7	4,3	2,3	52,2
EGR8 - Eu tenho mais tempo livre do que costumava ter	25,4	14,3	7,9	14,3	7,9	7,9	22,2	3,8	2,3	61,3
EGR9 - Ser voluntário é considerado prestigiante	30,2	11,1	9,5	9,5	6,3	7,9	25,4	3,8	2,4	64,9
EGR2 - Com o voluntariado sinto-	30,6	6,5	14,5	17,7	12,9	8,1	9,7	3,4	2,0	60,3

me menos só										
EGR4 - O voluntariado ajuda-me a ultrapassar os meus problemas pessoais	28,6	19,0	9,5	9,5	11,1	9,5	12,7	3,3	2,2	64,8
EGR5 - O voluntariado pode dar-me reconhecimento social	47,7	12,3	6,2	6,2	9,2	10,8	7,7	2,8	2,2	77,4
EGR6 - O voluntariado é uma boa forma de fugir dos meus próprios problemas	61,9	9,5	6,3	1,6	1,6	9,5	9,5	2,4	2,2	91,3
<b>APD5 - O voluntariado permite-me aprender coisas através de experiência direta</b>	<b>3,1</b>	<b>3,1</b>	<b>7,8</b>	<b>12,5</b>	<b>20,3</b>	<b>17,2</b>	<b>35,9</b>	<b>5,4</b>	<b>1,6</b>	<b>30,6</b>
APD3 - Posso aprender mais sobre a causa à qual me dedico	21,0	9,7	8,1	16,1	11,3	8,1	25,8	4,1	2,3	54,9
APD2 - Com o voluntariado posso adquirir experiência profissional	54,8	8,1	4,8	14,5	6,5	1,6	9,7	2,5	2,1	81,1
APD7 - A experiência de voluntariado vai melhorar o meu currículo	60,0	9,2	9,2	9,2	6,2	3,1	3,1	2,1	1,7	79,7
APD9 - Posso fazer novos contatos que poderão ajudar na minha carreira profissional	67,2	12,5	6,3	3,1	3,1	7,8	0	2,1	1,9	93,4
APD4 - O voluntariado permite-me explorar diferentes opções de carreira	60,9	12,5	10,9	6,3	6,3	1,6	1,6	2,0	1,5	76,0
APD6 - Através do voluntariado posso ter mais oportunidades no mercado de trabalho	62,5	15,6	1,6	7,8	6,3	1,6	4,7	2,0	1,7	85,0
APD1 - O voluntariado pode ajudar-me a arranjar emprego	63,1	7,7	16,9	4,6	6,2	0	1,5	1,9	1,4	73,6
APD8 - O voluntariado pode me ajudar a entrar na organização onde gostava de trabalhar	70,3	9,4	6,3	6,3	1,6	1,6	4,7	1,8	1,6	88,0

M – Média / DP – Desvio padrão/ CV – Coeficiente de variação /Fonte: Elaboração própria

De acordo com a pontuação de cada variável, pode-se inferir que das 36, 11 foram classificadas como importantes (média igual ou maior que 5). Destas, sete foram do constructo altruísmo, perfazendo quase dois terços da amostra.

Relativamente ao altruísmo, os dados demonstraram que 77% das variáveis deste fator foram consideradas importantes. O amor ao próximo e a compaixão (“sinto que é importante ajudar os outros”, “sinto compaixão pelos mais necessitados” e “estou preocupado(a) com aqueles que são menos afortunados do que eu”) foram os principais motivos apontados. Para além disso, “o voluntariado é uma experiência recompensadora”, “o voluntariado faz-me sentir necessário(a)/útil”, “o voluntariado cria uma sociedade melhor” e “o voluntariado permite-me obter uma nova perspectiva das coisas” relativos à satisfação com a prática do voluntariado completam o rol de variáveis bem pontuadas.

Relativamente à pertença, criar vínculos de amizade (“o voluntariado permite-me conhecer outras pessoas”) foi a única variável considerada importante pelos

respondentes.

Quanto ao fator ego e reconhecimento social, os respondentes evidenciaram que o voluntariado é importante para aumentar a sua autoestima (“o voluntariado faz-me sentir melhor comigo mesmo” e “o voluntariado aumenta a minha autoestima”).

Por fim, o fator aprendizagem e desenvolvimento obteve índice somente na variável relacionada com o conhecimento adquirido enquanto voluntário (“o voluntariado permite-me aprender coisas através de experiência direta”).

Em relação às variáveis consideradas de baixa importância (média igual ou menor que 3), 7 de 12 pertencem ao fator aprendizagem e desenvolvimento, perfazendo mais da metade das variáveis desta amostra.

Com relação à pertença, os respondentes demonstraram que não tem como objetivo incluir-se em um grupo ou comunidade, pois obtiveram baixa média em itens referentes à inserção em um grupo (“as pessoas que me são próximas querem que seja voluntário”, “os meus amigos também são voluntários” e “a maioria das pessoas da minha comunidade fazem voluntariado”).

As questões menos pontuadas em ego e reconhecimento social foram as referentes a *status* social e a fuga de problemas através do voluntariado (“o voluntariado pode dar-me reconhecimento social” e “o voluntariado é uma boa forma de fugir dos meus próprios problemas”).

Dos itens de aprendizagem e desenvolvimento, sete foram consideradas de baixa importância. Ficou demonstrado que o desenvolvimento profissional não é um objetivo para o voluntariado desta organização (“com o voluntariado posso adquirir experiência profissional”, “a experiência de voluntariado vai melhorar o meu currículo”, “posso fazer novos contatos que poderão ajudar na minha carreira profissional”, “o voluntariado permite-me explorar diferentes opções de carreira”, “através do voluntariado posso ter mais oportunidades no mercado de trabalho”, “o voluntariado pode ajudar-me a arranjar emprego” e “o voluntariado pode me ajudar a entrar na organização onde gostava de trabalhar”).

### **6.3. Análise fatorial das motivações para o voluntariado**

Em seguida, para agilizar o processo de análise de dados, recorreu-se à análise fatorial através da análise dos componentes principais (ACP). Esta técnica permite, segundo Pestano e Gageiro (2008), proceder à simplificação e redução do número de

dados com perdas mínimas de informações e de significância. O número de respostas obtidas (65) suporta a realização da análise fatorial de acordo com Hair *et al.* (2009). A extração dos dados foi feita pelo Varimax, um método de análise rotacionada com objetivos de tornar a interpretação dos dados factível (Fávero *et al.*, 2009).

Na realização da análise fatorial seguiram-se os critérios sugeridos por Hair *et al.* (2009) para a eliminação de variáveis, conforme se sintetiza na quadro 17:

**Quadro 17– Critérios para a eliminação de variáveis**

<b>Eliminação de variáveis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saturação inferior a 0,30 num fator;</li> <li>- Correlação simultânea em dois fatores (saturações &gt; 0,30 em mais do que um fator);</li> <li>- Comunalidades &lt; 0,50;</li> <li>- Ausência da contribuição do item para o aumento da consistência interna</li> </ul>
--------------------------------	--

Fonte: adaptado de Hair *et al.* (2009)

Para a extração dos dados, seguiu-se o critério de Kaiser, retendo-se os componentes principais com valores próprios superiores a 1 (Hair *et al.*, 2009). A adoção desses procedimentos metodológicos levou à formação de três constructos: aprendizagem e desenvolvimento, pertença e altruísmo, que agregam a informação de 15 variáveis individuais, conforme se observa no quadro 19. Estes três componentes principais são capazes de explicar 68,94% da variância total dos dados, sendo 30,41% da variância explicada pelo 1º fator, 20,16% pelo 2º fator e 18,37% pelo 3º fator, conforme quadro 19.

O primeiro fator, denominado aprendizagem e desenvolvimento, é composto por sete variáveis cujas saturações variam entre 0,852 e 0,653. O segundo fator, pertença, é formado por quatro variáveis e as suas saturações variam entre 0,831 e 0,688. O terceiro fator, por sua vez, altruísmo, agrupa-se em quatro variáveis e as suas saturações variam entre 0,826 e 0,745. É importante salientar que os três fatores apresentaram valores de comunalidades acima do nível aceitável (>0,50) para todas as variáveis dos constructos, a saber: “aprendizagem e desenvolvimento” de 0,544 a 0,733; “pertença” de 0,573 a 0,769 e “altruísmo” de 0,585 a 0,749.

A análise da consistência interna dos fatores foi avaliada através do Alpha de Cronbach. Conforme Hair *et al.* (2009), este índice é utilizado para aferir a confiabilidade de uma escala (0 a 1), sendo que quanto maior o valor, mais fiabilidade há na amostra. O teste de consistência interna para o conjunto das variáveis que



integram cada um dos fatores, presente no quadro 18, indica que as três dimensões apresentam uma fiabilidade apropriada, com uma consistência interna entre o bom e o excelente (Pestana & Gageiro, 2008).

**Quadro 18 - Teste de consistência interna por fator (Alpha de Cronbach)**

<b>Fator</b>	<b><math>\alpha</math> de Cronbach</b>	<b>Nº de itens</b>	<b>N</b>	<b>Análise</b>
Aprendizagem e Reconhecimento	0,920	7	65	Excelente
Pertença	0,834	4	65	Muito Bom
Altruísmo	0,781	4	65	Bom

Fonte: Elaboração própria

A medida de adequação da amostragem Kaiser Meyer Olkin (KMO), que “indica se a correlação entre os pares de variáveis pode ser explicada por outras variáveis” (Moreira, 2007, p. 167), apresentou um valor de 0,775. Do mesmo modo, o teste de esfericidade de Bartlett registrou um valor de  $X^2(105, N=65)=485,353, p<0,05$ , com isso, demonstrou-se a adequabilidade dos dados para a realização da análise fatorial.

As medidas de tendência central são valores médios centrais de uma distribuição que refletem sua posição em uma escala de mensuração, sendo que a mais utilizada é a média. Esta é a média aritmética de uma distribuição; para cada variável do estudo foi calculada através da soma de todos os valores atribuídos pelos respondentes à variável dividindo-se pelo número de respondentes do item. Para os fatores foi calculada a média através da soma da média de cada variável do fator dividindo-se pelo quantitativo de variáveis deste constructo (Sampieri, Collado & Lucio, 2013).

Em seguida, conforme explicitado no quadro 19, os índices de média tanto para o fator aprendizagem e desenvolvimento (2,07) quanto para suas variáveis (1,83 a 2,53) foram baixos, demonstrando sua baixa importância para os respondentes.

Pertença, por sua vez, apresentou valores para o fator (3,79) e variáveis (3,06 a 4,43) de importância mediana, porém, inconclusiva quanto à motivação.

Por fim, altruísmo obteve para o fator (5,87) e variáveis (5,31 a 6,38) pontuações consideradas importantes para os respondentes, demonstrando que este constructo é o responsável pela motivação destes voluntários.

**Quadro 19 - Estrutura fatorial final dos fatores motivacionais**

			<b>Fator 1 - Aprendizagem</b>	<b>Fator 2 - Pertença</b>	<b>Fator 3 - Altruísmo</b>	<b>Comunalidades</b>
<b>Variáveis</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>				
APD8 - O voluntariado pode me ajudar a entrar na organização onde gostava de trabalhar	1,83	1,61	,852			,733
APD9 - Posso fazer novos contatos que poderão ajudar na minha carreira profissional	2,06	1,93	,836			,744
APD4 - O voluntariado permite-me explorar diferentes opções de carreira	1,95	1,48	,818			,765
APD6 - Através do voluntariado posso ter mais oportunidades no mercado de trabalho	2,03	1,73	,814			,761
APD2 - Com o voluntariado posso adquirir experiência profissional	2,53	2,05	,751			,810
APD7 - A experiência de voluntariado vai melhorar o meu currículo	2,14	1,70	,711			,586
APD1 - O voluntariado pode ajudar-me a arranjar emprego	1,89	1,39	,653			,544
PER4 - Posso aprender a lidar com uma grande variedade de pessoas	4,43	2,34		,831		,769
PER2 - As pessoas que conheço partilham o interesse pelo serviço à comunidade	3,06	1,90		,807		,689
PER6 - Quero continuar com a tradição de voluntariado da minha família	3,48	2,57		,759		,706
PER8 - O voluntariado me permite ter mais amigos	4,03	2,45		,688		,573
ALT6 - O voluntariado é uma experiência recompensadora	5,89	1,87			,826	,749
ALT4 - Sinto compaixão pelos mais necessitados	6,00	1,51			,811	,685
ALT3 - O voluntariado permite-me obter uma nova perspectiva das coisas	5,31	1,97			,756	,641
ALT5 - Sinto que é importante ajudar os outros	6,38	1,29			,745	,585
Valor Próprio			4,56	3,02	2,76	
% de Variância Explicada			30,41	20,16	18,37	% de Variância Total Explicada 68,945%
Alpha de Cronbach			,920	,834	,781	
Média			2,07	3,79	5,87	
Desvio Padrão			1,40	1,93	1,27	
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem						,775
Teste de esfericidade de Bartlett				Aprox. Qui- Quadrado gl Sig.		485,353 105 ,000

Fonte: Elaboração Própria

#### 6.4. Associação entre motivações para o voluntariado e variáveis sociodemográficas

De modo a poder dar resposta aos objetivos específicos de investigação, pretende-se compreender em que medida as motivações para o voluntariado são condicionadas por fatores sociodemográficos. Para o efeito recorre-se a medidas de associação entre os constructos e itens sociodemográficos, através da análise da média entre amostras independentes (Doria Filho, 1999).

Todavia, primeiramente recorre-se à análise da normalidade dos dados, para aferir se a amostra possui um padrão de distribuição normal e quais os testes de correlação mais adequados. Os testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk para os fatores motivacionais, presentes no quadro 20, não suportam a hipótese da distribuição normal dos dados, pelo que se irá recorrer a testes não-paramétricos. Nomeadamente, recorreu-se aos testes de Kruskal Wallis e de Mann-Whitney, testes não paramétricos utilizados para verificar se existem diferenças estatisticamente significativas entre dois ou mais grupos com distribuição não normal. O objetivo do teste é verificar se todas duas amostras independentes apresentam a mesma distribuição, sendo esta a hipótese nula ( $H_0$ ) a ser testada. Para o teste estatístico considerou-se um nível de significância de 0,050.

Quadro 20 – Teste de normalidade dos dados

Fator	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
	Estatística do teste	Nível de Significância	Estatística do teste	Nível de Significância
Aprendizagem e Desenvolvimento	,253	,000	,770	,000
Pertença	,151	,001	,911	,000
Altruísmo	,199	,000	,832	,000

Fonte: Elaboração própria

##### 6.4.1. Fatores motivacionais e idade

A análise de dados descritivos, presente no quadro 21, indica que os valores médios atribuídos pelos voluntários a diferentes fatores motivacionais são muito semelhantes entre respondentes das diversas faixas etárias. O mesmo se observa em relação ao desvio padrão e mediana, para todos os constructos analisados.

Para confirmar se existem, ou não, diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios registrados pelos cinco grupos de respondentes, recorreu-se ao teste não paramétrico de Kruskal Wallis. A análise do teste corrobora que não existem diferenças estatísticas significativas entre os respondentes (faixas etárias diferentes) relativamente aos fatores motivacionais ( $p\text{-value}>0,05$ ), pelo que se rejeita a hipótese de que a idade condiciona as motivações para a prática do voluntariado.

Assim, a evidência empírica recolhida não suporta a ideia de que a idade condiciona os fatores motivacionais para a prática do voluntariado e que pessoas em diferentes faixas etárias são movidas por fatores distintos.

**Quadro 21 – Média, desvio padrão e mediana dos fatores motivacionais por idade**

Fator	Média					Desvio Padrão					Mediana					Estatística do teste	Nível de Significância
	20-30	31-40	41-50	51-60	+60	20-30	31-40	41-50	51-60	+60	20-30	31-40	41-50	51-60	+60		
Aprendizagem	1,74	2,02	1,98	2,38	2,12	0,74	1,22	1,47	1,68	1,52	1,86	1,57	1,29	1,71	1,43	0,538	0,970
Pertença	3,75	3,70	4,55	3,39	4,02	2,11	2,00	1,37	2,14	1,93	4,75	3,62	4,25	2,50	4,00	2,087	0,720
Altruísmo	6,75	5,69	5,82	5,32	6,07	0,30	1,53	1,39	1,25	1,12	6,75	6,37	6,25	5,50	6,25	7,285	0,122

Fonte: Elaboração própria

#### 6.4.2. Fatores motivacionais e gênero

A análise de dados descritivos, presente no quadro 22, indica que os valores médios atribuídos pelos voluntários a diferentes fatores motivacionais são muito semelhantes entre respondentes do sexo feminino e masculino. O mesmo se observa em relação ao desvio padrão e mediana para todos os constructos analisados.

Para confirmar se existem, ou não, diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios registrados pelos dois grupos de respondentes, recorreu-se ao teste não-paramétrico de Mann-Whitney. A análise do teste corrobora que não existem diferenças estatísticas significativas entre os respondentes (homens e mulheres) relativamente aos fatores motivacionais ( $p\text{-value}>0,05$ ), pelo que se rejeita a hipótese de que o género condiciona as motivações para a prática do voluntariado.

**Quadro 22 – Média, desvio padrão e mediana dos fatores motivacionais por sexo**

Fator	Média		Desvio Padrão		Mediana		Estatística do teste	Nível de Significância
	F	M	F	M	F	M		
Aprendizagem	2,14	1,94	1,37	1,49	1,71	1,21	403,000	,323
Pertença	3,91	3,56	1,95	1,92	4,00	3,12	424,000	,496
Altruísmo	5,93	5,77	1,15	1,51	6,33	6,37	464,500	,905

Fonte: Elaboração própria

#### 6.4.3. Fatores motivacionais e estado civil

A análise de dados descritivos, presente no quadro 23, indica que os valores médios atribuídos pelos voluntários a diferentes fatores motivacionais são muito semelhantes entre respondentes casados, solteiros, separados e viúvos. O mesmo se observa em relação ao desvio padrão e mediana, para todos os constructos analisados.

Para confirmar se existem, ou não, diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios registrados pelos quatro grupos de respondentes, recorreu-se ao teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. A análise do teste corrobora que não existem diferenças estatísticas significativas entre os respondentes (casados, solteiros, separados e viúvos) relativamente aos fatores motivacionais ( $p\text{-value} > 0,05$ ), pelo que se rejeita a hipótese de que o estado civil condiciona as motivações para a prática do voluntariado.

**Quadro 23 – Média, desvio padrão e mediana dos fatores motivacionais por estado civil**

Fator	Média				Desvio Padrão				Mediana				Estatística do teste	Nível de Significância
	Casado	Separado	Solteiro	Viúvo	Casado	Separado	Solteiro	Viúvo	Casado	Separado	Solteiro	Viúvo		
Aprendizagem	1,97	1,58	2,17	2,92	1,37	1,11	1,19	1,86	1,36	1,14	1,71	2,26	6,046	0,109
Pertença	4,05	2,91	3,76	4,34	1,93	1,53	2,01	2,19	4,62	2,62	3,75	4,83	3,615	0,306
Altruísmo	5,92	5,83	5,80	5,89	1,32	1,35	1,09	1,43	6,50	6,25	6,25	6,41	0,373	0,946

Fonte: Elaboração própria

#### 6.4.4. Fatores motivacionais e nível de escolaridade

A análise de dados descritivos, presente no quadro 24, indica que os valores médios atribuídos pelos voluntários a diferentes fatores motivacionais são muito semelhantes entre respondentes dos diversos níveis de escolaridade. O mesmo se observa em relação ao desvio padrão e mediana, para todos os constructos analisados.

Para confirmar se existem, ou não, diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios registrados pelos quatro grupos de respondentes, recorreu-se ao teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. A análise do teste corrobora que não existem diferenças estatísticas significativas entre os respondentes (ensino fundamental, médio, superior e pós-graduação) relativamente aos fatores motivacionais ( $p\text{-value}>0,05$ ), pelo que se rejeita a hipótese de que o nível de escolaridade condiciona as motivações para a prática do voluntariado.

**Quadro 24 – Média, desvio padrão e mediana dos fatores motivacionais por nível de escolaridade**

Fator	Média				Desvio Padrão				Mediana				Estatística do teste	Nível de Significância
	Ens. Fundamental	Ens. Médio	Ens. Superior	Pós-graduação	Ens. Fundamental	Ens. Médio	Ens. Superior	Pós-graduação	Ens. Fundamental	Ens. Médio	Ens. Superior	Pós-graduação		
Aprendizagem	2,34	2,13	1,66	1,93	1,60	1,45	1,09	0,70	1,78	1,50	1,14	1,93	1,906	0,592
Pertença	4,17	3,71	3,47	4	2,03	1,95	1,91	1,76	4	4	2,75	4	1,494	0,684
Altruísmo	6,07	5,68	6,13	5	1,15	1,47	1,01	0,35	6,58	6,16	6,25	5	2,563	0,464

Fonte: Elaboração própria

#### 6.4.5. Fatores motivacionais e rendimento familiar

A análise de dados descritivos, presente no quadro 25, indica que os valores médios atribuídos pelos voluntários a diferentes fatores motivacionais são muito semelhantes entre respondentes dos diferentes níveis de rendimento familiar. O mesmo se observa em relação ao desvio padrão e mediana, para todos os constructos analisados.

Para confirmar se existem, ou não, diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios registrados pelos quatro grupos de respondentes, recorreu-se ao teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. A análise do teste corrobora que não existem diferenças estatísticas significativas entre os respondentes (até 1, 1 a 5, 5 a 10 e mais de 10 salários mínimos) relativamente aos fatores motivacionais ( $p\text{-value}>0,05$ ), pelo que se rejeita a hipótese de que a renda familiar mensal condiciona as motivações para a prática do voluntariado.

**Quadro 25 – Média, desvio padrão e mediana dos fatores motivacionais por Renda familiar mensal**

Fator	Média				Desvio Padrão				Mediana				Estatística do teste	Nível de Significância
	Até 1 salário	1 a 5 salários	5 a 10 salários	+10 salários	Até 1 salário	1 a 5 salários	5 a 10 salários	+10 salários	Até 1 salário	1 a 5 salários	5 a 10 salários	+10 salários		
Aprendizagem	2,45	2,01	1,66	1	1,42	1,47	0,98	-	1,78	1,29	1	1,57	5,527	0,137
Pertença	3,98	3,8	3,09	6,25	2,40	1,74	1,65	-	4,75	4	2,50	4	3,071	0,381
Altruísmo	5,93	5,83	5,83	7	1,43	1,25	1,17	-	6,50	6,50	6	6,33	2,140	0,544

Fonte: Elaboração própria

#### 6.4.6. Fatores motivacionais e religião

A análise de dados descritivos, presente no quadro 26, indica que os valores médios atribuídos pelos voluntários a diferentes fatores motivacionais são muito semelhantes entre respondentes das diferentes religiões. O mesmo se observa em relação ao desvio padrão e mediana, para todos os constructos analisados.

Para confirmar se existem, ou não, diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios registrados pelos quatro grupos de respondentes, recorreu-se, também, ao teste não paramétrico de Kruskal-Wallis. A análise do teste corrobora que não existem diferenças estatísticas significativas entre os respondentes (espíritas, católicos, evangélicos e outras) relativamente aos fatores motivacionais ( $p\text{-value} > 0,05$ ), pelo que se rejeita a hipótese de que a religião condiciona as motivações para a prática do voluntariado.

**Quadro 26 – Média, desvio padrão e mediana dos fatores motivacionais por Religião\***

Fator	Média				Desvio Padrão				Mediana				Estatística do teste	Nível de Significância
	Espírita	Católica	Evangélica	Outras	Espírita	Católica	Evangélica	Outras	Espírita	Católica	Evangélica	Outras		
Aprendizagem	2,08	2,14	1,59	2,38	1,57	1,41	0,76	1,25	1,29	1,71	1,35	2,14	1,503	0,682
Pertença	3,60	4,45	2,32	3,30	1,84	1,95	1,68	1,93	3,50	5,25	1,87	2,62	7,100	0,069
Altruísmo	5,85	5,88	6,37	5,29	1,28	1,39	0,95	0,98	6,25	6,50	6,75	5,12	2,996	0,392

Fonte: Elaboração própria

\*As variáveis: ateus e umbanda/candomblé obtiveram apenas 1,6% (1 respondente), por isso não foram incluídas.

## Capítulo VII



## **7. Discussão dos resultados**

Com esta secção pretende-se discutir os resultados obtidos sobre as motivações para a prática do voluntariado em contexto hospitalar, apresentados no capítulo anterior.

### **7.1. Perfil dos voluntários atuantes na associação VENCER**

Com esta dissertação procurava-se conhecer o perfil dos voluntários da VENCER.

Em relação ao sexo, a maioria dos sujeitos pesquisados são do sexo feminino, assim como demonstrado na pesquisa do IBOPE Inteligência/Rede Brasil Voluntários (2011) e nos estudos realizados por Souza *et al.* (2003), Moniz e Araújo (2006), Nogueira-Martins, Bersusa e Siqueira (2010) e Selli, Garrafa e Junges (2005). Esse resultado, conforme Nogueira-Martins, Bersusa e Siqueira (2010), pode indicar que o quantitativo de mulheres pode estar relacionado às regras de aposentadoria mais benéficas que a masculina e, também, porque as atividades hospitalares envolvidas são relacionadas a ação de cuidar, preconizadas ao perfil feminino.

A idade dos entrevistados apresentou média de 50 anos, estando a faixa etária de acordo com os achados de Nogueira-Martins, Bersusa e Siqueira (2010), Souza *et al.* (2003) e Selli, Garrafa e Junges (2005), que enfatizam que os voluntários da terceira idade tenderiam a reestabelecer suas metas e prioridades de vida dando ênfase às experiências emocionalmente significativas ao invés daquelas vinculadas à conquistas materiais e financeiras.

Foi possível constatar que a maioria dos sujeitos entrevistados se classifica como casado (a) ou em união estável, conforme Souza *et al.* (2003) e Selli, Garrafa e Junges (2005). Fazendo-se a análise nos padrões utilizados por Selli, Garrafa e Junges (2005) constata-se um resultado semelhante, ou seja, pode-se dizer, também, que a maioria dos sujeitos da pesquisa são sem companheiro.

Depreende-se, conforme os autores citados referente ao quesito estado civil, que há formas de interpretações diferentes, porém, colhendo-se resultados similares.

Para o nível de escolaridade, constatou-se que a maioria dos sujeitos possui nível médio de ensino, estando de acordo com a pesquisa do IBOPE Inteligência/Rede Brasil Voluntários (2011) que apontou que a maioria dos voluntários brasileiros possui o ensino médio. Em contraste com estes dados, Souza *et al.* (2003) e Selli, Garrafa e

Junges (2005) encontraram resultados com prevalência do ensino fundamental e superior, respectivamente, em suas pesquisas na área hospitalar. Com isso, a baixa escolaridade classifica-se como a composição principal dos sujeitos da amostra, ficando demonstrado que esse perfil é idêntico ao do voluntário brasileiro.

No quesito rendimento familiar mensal, os resultados aferidos demonstram que a maioria dos sujeitos apresenta ganhos entre 1 e 5 salários mínimos, corroborando com os estudos de Nogueira-Martins, Bersusa e Siqueira (2010) e de Souza *et al.* (2003), que apontam a prevalência desta faixa de renda para os voluntários. No entanto, diferentemente desta pesquisa, o estudo de Selli, Garrafa e Junges (2005) apontou um padrão de rendimentos mais elevado, com rendimento entre 5 e 10 salários mínimos. Pode-se inferir pelos resultados apresentados que os voluntários da Associação VENCER são de classe média brasileira.

Relativamente à religião, a maioria dos sujeitos se declara espírita ou católico. Verifica-se uma amostra com incidência quase total de praticantes de religiões cristãs. Pode-se concluir que essas religiões, que possuem em seu conceito primordial as causas altruístas de amor ao próximo, compaixão e ajuda aos necessitados, impulsiona os sujeitos a se tornarem voluntários hospitalares. Isso pode ser referenciado pelos achados de Selli, Garrafa e Junges (2005) ao citar que a crença professada e as convicções religiosas tem íntima relação com o altruísmo.

Por fim, a maioria dos sujeitos está em média há quase seis anos na VENCER, estando de acordo com a pesquisa de Moniz e Araújo (2006), que reportou como tempo de voluntário entre 4 e 6 anos. Com isso, nota-se um perfil de voluntariado resiliente e comprometido com a organização, apesar da área de atuação hospitalar envolver estresse e percepção de sofrimento.

## **7.2. Fatores motivacionais para a prática do voluntariado na associação VENCER**

A questão de investigação principal a que se pretendia dar resposta era a de conhecer os principais fatores motivacionais dos voluntários atuantes na Associação VENCER no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba.

De acordo com a análise dos resultados apresentados, nota-se que o viés altruísta é prevalente entre os voluntários da VENCER. Tanto em relação à análise individual

das variáveis quanto aos constructos, percebeu-se que o altruísmo representado pelo amor ao próximo é a única e soberana motivação destes indivíduos.

As questões utilizadas para avaliar as motivações puderam ser classificadas como altruístas e ideológicas, conforme apresentadas por Mascarenhas e Zambaldi (2002). Verificou-se, pois, que as pessoas buscam no trabalho voluntário uma forma de expressar seu desejo de ajudar ao próximo.

Além disso, o estudo empírico indica que as motivações para o voluntariado apresentam ainda um caráter assistencial e humanitário, tal como citado por Silva e Feitosa (2002), que alegam que o amor ao próximo se justifica por meio de uma convicção intensa sobre os problemas existentes no mundo e o desejo de fazer algo para ajudar a solucioná-los. O fator motivador altruísmo, assinalado no estudo empírico, é referenciado também nas pesquisas de Souza *et al.* (2003), Selli, Garrafa e Jungles (2005) e da IBOPE Inteligência/Rede Brasil Voluntários (2011), nas quais a principal motivação encontrada se relaciona com o amor ao próximo e a solidariedade.

A análise dos resultados indica que a aprendizagem e desenvolvimento, bem como a pertença são considerados de baixa importância pelos sujeitos. A evidência encontrada é diferente da de Mascarenhas e Zambaldi (2002), que suportam a relevância de fatores que classificam como “egoístas”, tais como, motivações de crescimento pessoal relacionada à aprendizagem e motivações sociais, vinculadas a aumentar sua rede de relacionamentos (pertença). Do mesmo modo, os resultados obtidos contrariam as conclusões de Moniz e Araújo (2006), que enfatizam o papel das recompensas relacionadas ao aprendizado e desenvolvimento pessoal, bem como a ampliação do círculo social como resultado do exercício do voluntariado.

Ainda que Nogueira-Martins, Bersusa e Siqueira (2010) e Mascarenhas e Zambaldi (2002) admitam a coexistência de motivações egoístas na execução do trabalho voluntário, o estudo empírico realizado confirma que a motivação principal do voluntariado é dada apenas pela motivação altruísta ou ideológica.

Por fim, pode-se concluir que as razões altruístas que envolvem a compaixão e o amor ao próximo são o que impulsionam os voluntários da VENCER a dedicar horas de suas vidas a trabalhar em prol “daqueles que mais precisam”.

### **7.3. Fatores motivacionais e características sociodemográficas dos voluntários da associação Vencer**

Um outro objetivo da dissertação passava por estudar em que medida a importância conferida a diferentes fatores motivacionais poderia ser condicionada por fatores sociodemográficos, tais como idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda familiar mensal ou religião.

Os resultados obtidos indicam que o padrão motivacional encontrado é semelhante entre os respondentes, não se identificando que diferentes motivações exerciam um peso superior para a prática do voluntariado em função do perfil sociodemográfico dos indivíduos. Os resultados obtidos são semelhantes aos do estudo feito por Amorim (2015), que também não encontrou diferenças significativas entre seus constructos sociodemográficos e os fatores motivacionais. De facto, na pesquisa de Amorim (2015), ego e reconhecimento social, altruísmo, pertença e aprendizagem e desenvolvimento foram confirmados como fatores motivacionais independentes do perfil do voluntariado.

Com isso, pode-se concluir que, os sujeitos da amostra são movidos exclusivamente por motivos altruístas, tais como, ajudar ao próximo e a compaixão pelos mais necessitados, e não possuem motivações egoístas ligadas à aprendizagem e desenvolvimento e pertencimento, independentemente de sexo, faixa etária, estado civil, nível de escolaridade, condição financeira e religião.

## Conclusões

Nesta secção sintetizam-se as principais conclusões obtidas.

A primeira questão a que a investigação pretendia dar resposta era compreender as principais motivações para a prática do voluntariado na Associação VENCER. O estudo realizado indica que a principal motivação para o voluntariado hospitalar da instituição é o altruísmo. O amor ao próximo e a compaixão foram fatores preponderantes para exercer a atividade voluntária. Verificou-se também que, ao contrário de outros estudos, o pertencimento e aprendizagem e desenvolvimento não são fatores importantes no que respeita às motivações por parte dos voluntários.

Relativamente à análise do perfil do voluntariado, verifica-se que em sua maioria são mulheres, em torno de 50 anos, casadas, com baixa formação escolar, praticantes das religiões espírita ou católica, de classe média e com seis anos de trabalho voluntário na organização.

Por fim, averiguou-se em que medida os fatores motivacionais eram condicionados por fatores sociodemográficos, tais como sexo, idade, estado civil, escolaridade, condição financeira e religião. A investigação demonstrou que não há diferenças significativas entre os constructos sociodemográficos e os fatores motivacionais. Com isso, pode-se concluir que os voluntários da VENCER, independentemente de seu perfil, são movidos por causas altruísticas, tais como a ajuda ao próximo e a compaixão pelos necessitados.

As conclusões recolhidas nesta investigação devem ser analisadas tendo em conta o contexto das suas limitações específicas.

Como principais limitações ao estudo empírico realizado, aponta-se a complexidade da temática “motivação dos voluntários”, visto que os fatores motivacionais são elementos pessoais, intrínsecos a cada indivíduo e extremamente subjetivos. Através do instrumento de notação, já aplicado e validado em outros estudos empíricos, procurou-se avaliar as principais motivações para a prática do voluntariado. No entanto, não permitiu realizar um estudo em profundidade ao tema. Além disso, não houve disponibilização pela instituição dos emails e de dados pessoais relevantes referentes aos voluntários; não sendo possível, por isso, alargar o quantitativo de questionários aplicados, o que aconselha alguma cautela na generalização dos resultados obtidos.

Noutras investigações seria pertinente alargar o estudo a um maior número de voluntários hospitalares e, também, a outras organizações do setor de saúde. Em futuros trabalhos seria igualmente pertinente a aplicação de uma metodologia qualitativa, que permitisse aprofundar o conhecimento produzido com este estudo empírico.

Além disso, seria interessante investigar mecanismos para retenção de voluntários e estratégias de promoção ao voluntariado jovem.

## Bibliografia

Alonso, D. I. (2016). *A efetivação de políticas públicas direcionadas à AIDS: O fomento das ONG/AIDS*. Trabalho de conclusão do Curso de Direito, Rio de Janeiro, Brasil. Universidade Federal Fluminense.

Amorim, L. R. (2015). *A motivação para o trabalho dos voluntários da Cruz Vermelha Portuguesa. Dissertação de Mestrado*. Viana do Castelo: Instituto Politécnico de Bragança – IPB; Instituto Politécnico do Cávado e do Ave – IPCA.

ANS (2017). Sistema de Informações de Beneficiários/ANS/MS - 03/2017. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais> Acesso em: out. 2017.

Archer, E. R. (1997). O mito da motivação. In C. Bergamini & R. Coda (Eds.). *Psicodinâmica da vida organizacional: Motivação e liderança*. 2ª ed. São Paulo: Atlas.

Associação VENCER. Instituição: Associação VENCER, 2009. Disponível em: <http://www.vencercancer.com.br/instituicao.asp>. Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. Voluntariado: Associação VENCER, 2009<sup>a</sup>. Disponível em: <http://www.vencercancer.com.br/voluntariado.asp>. Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. Associação VENCER, 2013. Disponível em: <http://vencercanceruberaba.blogspot.com.br/>. Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. Vencer Câncer Uberaba, 2013<sup>a</sup>. Disponível em: <http://vencercanceruberaba.blogspot.com.br/>. Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. Atuação: Associação VENCER, 2015. Disponível em: <http://venceruberaba2015.wixsite.com/venceruberaba/em-branco>. Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. venceruberaba2015, 2015<sup>a</sup>. Disponível em: <http://venceruberaba2015.wixsite.com/venceruberaba>. Acesso em: mar. de 2017.

Azevedo, D. (2007). Voluntariado corporativo: motivações para o trabalho voluntário. *Revista Produção Online*, ed. Esp., p. 8, Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://producaoonline.org.br/rpo/article/view/55/55> Acesso em: out de 2017.

Azevedo, E. A. (1999). Organizações Sociais. *Revista da Procuradoria Geral do Estado de São Paulo* n. 51/52, 135. Disponível em:

[www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/revistaspge/Revista%20PGE%2051-52.pdf](http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/revistaspge/Revista%20PGE%2051-52.pdf) Acesso em: mar. de 2017.

Barbedo, P., Bandeira, A. (2015). *Voluntariado: sua relevância e necessidade da relevação contabilística*. Comunicação apresentada no V Congresso dos TOC. Lisboa.

Bergamini, C. (1994). *Liderança: Administração do Sentido*. São Paulo: Atlas.

Brasil. Lei nº 91 de 28 de agosto de 1935. Determina regras pelas quais são as sociedades declaradas de utilidade pública. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1930-1949/L0091.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1930-1949/L0091.htm). Acesso em: mar. 2017.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: mar. 2017.

\_\_\_\_\_. Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, 1995. Brasília: Ministério da Administração e Reforma do Estado (MARE).

\_\_\_\_\_. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Secretaria da Reforma do Estado Organizações sociais. Secretaria da Reforma do Estado. Brasília: Ministério da Administração e Reforma do Estado, 1997. (Cadernos MARE da reforma do estado; v. 2).

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.608, de 18 de fevereiro de 1998. Lei do Voluntariado. Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, seção 1, 19 fev. 1998, p. 2.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9637.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9637.htm). Acesso em: mar. 2017.

\_\_\_\_\_. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Sistema Único de Saúde. Brasília: CONASS, 2007.



\_\_\_\_\_. DataSUS. Indicadores e Dados Básicos - Brasil – 2012. IDB-2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/matriz.htm#demog>. Acesso em: mai. 2017.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.297, de 29 de junho de 2016. Altera o art. 1º da Lei no 9.608, de 18 de fevereiro de 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/L13297.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13297.htm). Acesso em: mar. 2017.

Carneiro Júnior, N. (2002). *O Setor Público não estatal: as organizações sociais como possibilidades e limites na gestão pública da saúde*. Tese de Doutorado em Medicina. São Paulo, SP, Brasil: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Cavalcante, C. E. (2016). *Motivação de Voluntários: Teoria e Prática*. Curitiba: Appris.

Crippa, A., Isidoro, T & Feijó A. G. S. (2014). Voluntariado e Saúde, *Revista da AMRIGS*, 58 (3), 247-251.

Diogo, J. S. (2016). A importância do voluntário na instituição hospitalar: Uma transformação social que auxilia na qualidade de vida e bem estar do paciente. *Revista Psicologia.Pt*. Disponível em: [www.psicologia.pt/artigos/textos/A1043](http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1043). Acesso em: out.2017.

Doria Filho, U. (1999). *Introdução à bioestatística*. São Paulo, Negócio.

Duarte, I. G., Cavalcante, C. E., & Marques, R. R. R. (2017). Gestão de Pessoas no Terceiro Setor: Motivações dos Voluntários da Fundação Cidade Viva. *Revista Organizações em Contexto*, 13(25), 99-120.

Falconer, A. P. (1999). *A Promessa do Terceiro Setor: um estudo sobre a construção do papel das Organizações sem fins lucrativos e do seu campo de gestão*. Dissertação de Mestrado em Administração. São Paulo, SP: Faculdade de Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo.

Ferreira, M., Proença, T., & Proença, J. F. (2008). As motivações no trabalho voluntário. *Rev. Portuguesa e Brasileira de Gestão*, jul./set., p. 43-53.

Figueiredo Filho, D. B., & Silva Júnior, J. A. (2010). Visão além do alcance: uma introdução à análise fatorial. *Opinião Pública*, 16(1), 160-185.

Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo, Atlas.

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2009). *Análise Multivariada de dados* (5a ed.,). Bookman.

Hospital Dr. Hélio Angotti (2013). *Manual do Parceiro*. Uberaba, MG, Brasil: ACCBC.

\_\_\_\_\_. Notícias e Matérias, 2013<sup>a</sup>. Disponível em: [http://www.hospitalhelioangotti.org/noticiasMaterias\\_.asp?cod=466](http://www.hospitalhelioangotti.org/noticiasMaterias_.asp?cod=466). Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. Notícias e Matérias: Rede de Proteção, 2014<sup>a</sup>. Disponível em: [http://www.helioangotti.com.br/noticiasMaterias\\_.asp?cod=713](http://www.helioangotti.com.br/noticiasMaterias_.asp?cod=713). Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. Hospital Dr. Hélio Angotti, 2017. Disponível em: <http://www.helioangotti.com.br/>. Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. História, 2017<sup>a</sup>. Disponível em: <http://www.helioangotti.com.br/historia.asp>. Acesso em: mar. de 2017.

\_\_\_\_\_. Infraestrutura, 2017<sup>b</sup>. Disponível em: <http://www.helioangotti.com.br/infraEstrutura.asp>. Acesso em: mar. de 2017.

IBGE (2013). Conta-satélite de saúde 2010 – 2013. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/9619-conta-satelite-de-saude-2010-2013-em-2013-8-0-do-pib-foram-gastos-com-consumo-de-bens-e-servicos-de-saude.html>. Acesso em: out. 2017.

IBOPE Inteligência; Rede Brasil Voluntários. (2011). *Projeto Voluntariado Brasil 2011*. Pesquisa Voluntariado.

Imperatori, T. K. (2012). *Sociedade civil, voluntariado e direito à saúde: Uma análise sobre a Associação de Voluntários do Hospital Universitário de Brasília*. Dissertação de Mestrado em Política Social, Brasília, Brasil: Departamento de Serviço Social, Instituto de Ciências Humanas - Universidade de Brasília.

Luca, C. A. (2008). *O terceiro setor na economia brasileira*. Trabalho de conclusão de curso em Economia do Departamento de Ciências Econômicas, Florianópolis, Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina.

- Mariz, D. J. (2014). *Consultoria de Gestão numa Entidade do Setor Não Lucrativo*. Dissertação de Mestrado em Contabilidade e Finanças, Porto, Portugal. Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto.
- Marques, M. (2016). *As motivações para o voluntariado. Estudo exploratório numa amostra de estudantes do ensino superior politécnico*. Dissertação de Mestrado em Comunicação Organizacional Cidadania, Confiança e Responsabilidade Social, Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal.
- Mascarenhas, A. O. & Zambaldi, F. (2002). Motivação em programas de voluntariado empresarial: um estudo de caso. In: *Encontro Nacional da Associação Nacional dos Programas de Pós-graduação em Administração*, Salvador. Anais... Salvador: Anpad.
- Maximiano, A. C. A. (2011). *Administração para empreendedores*. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Médici, A. C. (2011). *Do Global ao Local: os desafios da saúde no limiar do século XXI*. Belo Horizonte: Coopmed.
- Moura, L. R. & Souza, W. J. (2007). Elementos do trabalho voluntário na pastoral da criança: características e motivos. *Revista Holos*, 23(3), 150 – 160.
- Moniz, A. L., & Araújo, T. C. (2006). Trabalho voluntário em saúde: auto-percepção, estresse e burnout. *Interação em Psicologia*, 10(2), 235-243.
- Moniz, A. L., & Araújo, T. C. (2008). Voluntariado hospitalar: um estudo sobre a percepção dos profissionais de saúde. *Estudos de Psicologia*, 13(2), 149-156.
- Moreira, A.C. (2007). Comparação da Análise de Componentes Principais e da CATPCA na Avaliação da Satisfação do Passageiro de uma Transportadora Aérea. *Investigação Operacional*, 27, 165-178
- Mota, A. E., Bravo, M. I., Teixeira, M., Uchôa, R., Marsiglia, R. M., & Gomes, L. (2009). *Serviço Social e Saúde - formação e trabalho profissional*. São Paulo: Cortez Editora.
- Nascimento, T. T. do (2014). *Proatividade no terceiro setor: Relações entre liderança e motivação*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Brasília, Brasil: Instituto de Psicologia - Universidade de Brasília.

- Nogueira-Martins, M. C., Bersusa, A. A., & Siqueira, S. R. (2010). Humanização e Voluntariado: estudo qualitativo em hospitais públicos. *Revista Saúde Pública*, 44(5), 942-949.
- Ortiz, M. C. (2007). *Voluntariado em Hospitais: uma análise institucional da subjetividade*. Tese de Doutorado em Psicologia. São Paulo, SP, Brasil: Universidade de São Paulo.
- Paim, J. S. (2009). *O que é o SUS*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Paim, J. S. (2015). *O que é o SUS*. Disponível em: <http://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>. Acesso em mar. de 2017.
- Pedro, M. (2014). *Fatores que contribuem para a motivação dos trabalhadores da Administração Local: Estudo de caso numa Autarquia Local*. Dissertação de Mestrado em Gestão Estratégica de Recursos Humanos, Instituto Politécnico de Setúbal, Portugal.
- Pereira, T. V. (2015). *O Voluntariado no Brasil: Histórico, Aspectos Jurídicos e a Questão da Copa do Mundo FIFA de 2014*. Florianópolis, SC, Brasil: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Pestana, M. H., & Gageiro, J. N. (2008). *Análise de Dados para Ciências Sociais - A complementaridade do SPSS (5ª ed.)*. Edições Silabo.
- Quinta, M. F. F. (2016). *Antecedentes da intenção de participar voluntariado jovem: um estudo empírico em Portugal*. Dissertação de Mestrado. Instituto Politécnico do Porto.
- Ramos, S. P. (2015). *Voluntariado em Organizações Hospitalares: diferentes visões de gestão*. Dissertação de Mestrado em Administração. Blumenau, SC: Centro de Ciências Sociais Aplicadas - Universidade Regional de Blumenau.
- Resende, M. S. R. (2009). Voluntariado nas organizações de terceiro setor. FGR em revista, *Belo Horizonte*, 3(4), 9-10.
- Sampaio, J. R. (2004). *Voluntários: Um estudo sobre motivação de pessoas e a cultura em uma organização do terceiro setor*. Tese de Doutorado em Administração, São Paulo, Brasil: Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade - Universidade de São Paulo.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. d. (2013). *Metodologia de pesquisa*. (D. V. Moraes, Trad.) Porto Alegre: Penso.

- Sberga, A. A. (2002). *Voluntariado Jovem: Construção da identidade e educação sóciopolítica*. São Paulo: Editora Salesiana.
- Selli, L., Garrafa, V., & Junges, J. R. (2005). Bioética, solidariedade crítica e voluntariado orgânico. *Revista de Saúde Pública*, 49(3), 473-8.
- Silva, J. O. & Feitosa, S. (2002). Ação Social Voluntária: Motivação e Evasão. *Cadernos CEDOPE*, 13(19), 1-60.
- Siqueira S.R. (2016). *Motivação para o trabalho dos voluntários que atuam em hospital público estadual de São Paulo, referência em HIV*. Tese de Doutorado em Enfermagem. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
- Sobolh, T., & Widman, S. (2011). *Voluntariado, a possibilidade da esperança: cenário do trabalho voluntário no Brasil*. São Paulo: Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Hospital Albert Einstein.
- Souza, C. B., Bacalhau, M. d., Moura, M. d., Volpi, J. H., Marques, S., & Rodrigues, M. R. (2003). Aspectos da motivação para o trabalho voluntário com doentes oncológicos: um estudo colaborativo entre Brasil e Portugal. *Psicologia: Saúde e Doenças*, 4(2), 267-276.
- Souza, W. J. & Carvalho, V. D. (2006). Elementos do comportamento organizacional no trabalho voluntário: motivação na Pastoral da Criança à luz da teoria da expectativa. In *Encontro Nacional da Associação Nacional dos Programas de Pós-graduação em Administração*, Salvador. Anais... Salvador: Anpad.
- Tavares, S. I. (2014). *Voluntariado hospitalar: a problemática da definição de tarefas*. Dissertação de Mestrado em Gestão de Serviços, Porto, Portugal: Faculdade de Economia - Universidade do Porto.
- Todorov, J. C., & Moreira, M. B. (2005). *O conceito de motivação na psicologia*. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7, 119-132.
- Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (2016). *Repasse Públicos ao Terceiro Setor – Manual Básico, revisado e ampliado*. Disponível em: [http://www4.tce.sp.gov.br/sites/tcesp/files/repasse\\_publicos\\_terceiro\\_setor.pdf](http://www4.tce.sp.gov.br/sites/tcesp/files/repasse_publicos_terceiro_setor.pdf). Acesso em: out 2017.
- Vernon, M. D. (1973). *Motivação Humana*. Tradução de L. C. Lucchetti. Petrópolis: Vozes. (trabalho original publicado em 1969).

## **Apêndices**

**Apêndice I – Inquérito por questionário sobre “A motivação para o trabalho dos Voluntários da Associação VENCER no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba”**

Este questionário destina-se à realização de um estudo no âmbito do curso de Mestrado em Empreendedorismo e Internacionalização do Instituto Politécnico do Porto, subordinado ao tema: **“A motivação para o trabalho dos voluntários da Associação VENCER no Hospital Dr. Hélio Angotti em Uberaba”**.

No que concerne ao seu preenchimento, por favor, tenha em consideração o seguinte: Nas perguntas que implicam uma escolha entre diferentes opções, assinale com um “X” a resposta que melhor se adequa à sua situação, não existindo perguntas certas nem erradas.

Nas questões com linhas escreva a sua situação.

Este questionário é anónimo e confidencial, por isso, não deverá escrever a sua identificação, e os dados nele contidos, serão unicamente, objeto de tratamento estatístico.

Agradecemos, desde já, a sua disponibilidade para colaborar conosco.

**Questões de natureza sociodemográfica**

1. Sexo:

( ) Feminino ( ) Masculino

2. Idade( ) anos

3. Qual seu estado civil?

( ) Solteiro(a).

( ) Casado(a) /União estável.

( ) Separado(a) / divorciado(a) .

( ) Viúvo(a).

4. Nível de Escolaridade:

( ) Ensino Fundamental

( ) Ensino Médio

( ) Ensino Superior

☐ Pós-Graduação

5. Renda familiar mensal:

☐ Até 1 salário mínimo (R\$ 1.000)

☐ De 1 a 5 salários mínimos (R\$ 1.000 a 5.000)

☐ De 5 a 10 salários mínimos (R\$ 5.000 a 10.000)

☐ Mais de 10 salários mínimos (Acima de R\$ 10.000)

6. Religião:

☐ Católica

☐ Evangélica

☐ Espírita

☐ Umbanda – Candomblé

☐ Ateu

☐ Outra: Especificar: \_\_\_\_\_

7. Número de Organizações onde foi voluntário: \_\_\_\_\_

8. Tempo de Voluntariado na Associação VENCER: \_\_\_\_\_ anos



Utilizando a escala de 1 a 7 pontos, indique o quão importante é cada uma das seguintes razões/afirmações, para o seu trabalho voluntário na organização em questão.

Registre a sua resposta no espaço lateral direito de cada afirmação, sendo:

(1=Sem Importância; 2= Muito Pouco Importante; 3= Pouco Importante; 4= Relativamente Importante; 5= Importante; 6= Muito Importante; 7= Extremamente Importante)

	1	2	3	4	5	6	7
1. O voluntariado pode ajudar-me a arranjar emprego							
2. Os meus amigos também são voluntários							
3. Estou preocupado(a) com aqueles que são menos afortunados do que eu							
4. O voluntariado faz-me sentir importante							
5. As pessoas que conheço partilham o interesse pelo serviço à comunidade							
6. Estou genuinamente preocupado(a) com o grupo para o qual trabalho							
7. Com o voluntariado sinto-me menos só							
8. Com o voluntariado posso adquirir experiência profissional							
9. Posso aprender mais sobre a causa à qual me dedico							
10. O voluntariado aumenta a minha autoestima							
11. O voluntariado permite-me obter uma nova perspectiva das coisas							
12. O voluntariado permite-me explorar diferentes opções de carreira							
13. Sinto compaixão pelos mais necessitados							
14. O voluntariado permite-me conhecer outras pessoas							
15. O voluntariado permite-me aprender coisas através de experiência direta							
16. Sinto que é importante ajudar os outros							
17. O voluntariado ajuda-me a ultrapassar os meus problemas pessoais							
18. O voluntariado pode dar-me reconhecimento social							
19. Através do voluntariado posso ter mais oportunidades no mercado de trabalho							
20. O voluntariado é uma experiência recompensadora							

21. O voluntariado é uma boa forma de fugir dos meus próprios problemas							
22. Posso aprender a lidar com uma grande variedade de pessoas							
23. O voluntariado faz-me sentir necessário(a)/útil							
24. O voluntariado faz-me sentir melhor comigo mesmo							
25. A experiência de voluntariado vai melhorar o meu currículo							
26. Procuro cumprir uma missão							
27. Quero sentir que faço parte desta comunidade							
28. O voluntariado cria uma sociedade melhor							
29. Quero continuar com a tradição de voluntariado da minha família							
30. Eu tenho mais tempo livre do que costumava ter							
31. Ser voluntário é considerado prestigiante							
32. As pessoas que me são próximas querem que seja voluntário							
33. O voluntariado pode me ajudar a entrar na organização onde gostava de trabalhar							
34. Posso fazer novos contatos que poderão ajudar na minha carreira profissional							
35. O voluntariado me permite ter mais amigos							
36. A maioria das pessoas da minha comunidade fazem voluntariado							

Muito obrigado pela sua colaboração.